

**DANIEL CARREIRA FILHO**

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS  
COM OBJETIVO DE MODELAGEM CORPORAL ENTRE  
ADOLESCENTES DE 14 A 18 ANOS, DE AMBOS OS SEXOS,  
DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL,  
SÃO PAULO, BRASIL, 2003**

**CAMPINAS**

**2005**

**DANIEL CARREIRA FILHO**

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS  
COM OBJETIVO DE MODELAGEM CORPORAL ENTRE  
ADOLESCENTES DE 14 A 18 ANOS, DE AMBOS OS SEXOS,  
DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL,  
SÃO PAULO, BRASIL, 2003**

*Tese de Doutorado apresentada à Pós-Graduação  
da Faculdade de Ciências Médicas da  
Universidade Estadual de Campinas para  
obtenção do título de Doutor em Saúde da  
Criança, área de concentração em Saúde da  
Criança e do Adolescente.*

***ORIENTADOR: PROFESSOR DOUTOR JOSÉ MARTINS FILHO***

**CAMPINAS**

**2005**

BC
IDA
NICAMP
EX
63365
86-05
24-08-05

65365

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA  
BIBLIOTECA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS  
UNICAMP

ID. 364858

0232 p  
F475p

Carreira Filho, Daniel

Filho, Daniel Carreira

Prevalência do uso de substâncias químicas com objetivo de modelagem corporal entre adolescentes de 14 a 18 anos, de ambos os sexos, do município de São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil, 2003 / Daniel Carreira Filho. Campinas, SP : [s.n.], 2005.

Orientador : José Martins Filho

Tese ( Doutorado) Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas.

Doping  
1. Doping nos esportes. 2. Esteróides anabólicos. 3. Atividade física. I. Filho, José Martins. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

(CT/fcm)

# Banca Examinadora Tese de Doutorado

**Orientador:**

**Prof. Dr. José Martins Filho**

**Membros:**

**1. Prof. Dr. José Martins Filho**

**2. Prof. Dr. EDUARDO KOKUBUN**

**3. Prof. Dr. LUZIMAR RAIMUNDO TEIXEIRA**

**4. Prof. Dr. MIGUEL ARRUDA**

**5. Prof. Dr. PEDRO JOSÉ WINTERSTEIN**

**Curso de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da  
Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.**

**Data: 2005**

## ***DEDICATÓRIA***

A construção do conhecimento, volátil e temporário, somente é possível em decorrência de trocas sensíveis que foram permitidas ao longo da experiência de vida de cada um, portanto dedico este conjunto expressivo a todos aqueles que doaram seus saberes e permitiram o nosso crescimento humano e profissional.

À doação incondicional da esposa Kinuko, do filho Thiago e da filha Priscila cujos momentos de convívio foram-lhes roubados para que pudéssemos concluir esta tarefa, dedico minha vida e os resultados de mais esta passagem conjunta.

## ***AGRADECIMENTOS***

---

Sem pretender voltar demasiadamente ao passado, revolvendo os arquivos afetivos de minha existência, tenho imenso prazer em homenagear os seres humanos que foram mais responsáveis do que eu mesmo para a consolidação deste e de outros momentos importantes de minha vida.

Aos meus pais Daniel Carreira e Luiza Clausa Carreira que sempre souberam permitir o garimpo de meus caminhos com a equidistância segura de quem precisa a rota dos desejos individuais do filho.

À Professora Genny Aparecida Cavallaro, ex-aluna, chefe e amiga, responsável pelo regresso ao ensino superior após algumas incursões teimosas por caminhos para os quais não fui cunhado.

Aos acadêmicos Aline Borges de Brito, Alexandre Ferreira Barbosa, Carlos Eduardo M Rocha, Jorge Luiz de Carvalho Setim, Levi, Luciano França, Marcela , Natalia Noia Agunso, Sabrina N Nemet e Wayne Michael N de Castro Pandolfi, co-responsáveis pela coleta de dados, que doaram seu tempo e carinho e tornaram possível nosso trabalho.

À Professora Magda Colcioni, que muito mais que uma profissional revisora de nossos equívocos e maus tratos com a língua portuguesa, contribuiu com entusiasmo e dedicação para que este produto final fosse mais bem compreendido.

À Professora Doutora Maria Aparecida Affonso Moysés e à Professora Doutora Angélica Maria Bicudo Zeferino por terem transformado o processo de qualificação em um espaço de intenso prazer e crescimento. Foram momentos de contribuição que jamais esquecerei.

À amiga Vilma Moreno Anguso, competente bibliotecária do campus Anália Franco da Universidade Cruzeiro do Sul, que mesmo com inúmeras dificuldades colaborou intensamente na organização das questões da forma de apresentação de referências bibliográficas e outras tantas observações importantíssimas.

Finalmente ao Professor Doutor José Martins Filho que abriu as portas, primeiramente de seu enorme coração e, também, para a retomada de nossa função docente-pesquisador, acolhendo-me passo a passo em todo o percurso dessa construção, sempre ético, colaborador, prestativo e questionador de minhas teimosas intenções, além de abdicar de seus próprios tempos para oferecer muito de seu saber. Agora, atrevo-me a afirmar que conquistei concluir a tarefa e consolidar uma amizade gratificante, obrigado Mestre.

## ***SUMÁRIO***

---

	<b><i>Pág.</i></b>
<b>RESUMO.....</b>	<i>xxix</i>
<b>ABSTRACT.....</b>	<i>xxxiii</i>
<b>1- INTRODUÇÃO.....</b>	<b>37</b>
<b>1.1- (Re) encontrando motivos.....</b>	<b>39</b>
<b>1.2- Corpo simétrico, beleza e mal-estar.....</b>	<b>42</b>
<b>1.3- Corpo (im)perfeito.....</b>	<b>47</b>
<b>1.4- Corpo: superação dos limites com as drogas.....</b>	<b>57</b>
<b>1.5- Adolescência, corpo e droga.....</b>	<b>68</b>
<b>1.6- Mídia e droga.....</b>	<b>77</b>
<b>2- OBJETIVOS.....</b>	<b>87</b>
<b>2.1- Objetivos específicos.....</b>	<b>89</b>
<b>3- METODOLOGIA.....</b>	<b>91</b>
<b>3.1- População alvo do estudo.....</b>	<b>93</b>
<b>3.2- Tipo de estudo .....</b>	<b>94</b>
<b>3.3- Local do estudo.....</b>	<b>94</b>
<b>3.4- Fatores de inclusão.....</b>	<b>94</b>
<b>3.5- Fatores de exclusão.....</b>	<b>95</b>



<b>3.6- Instrumento de pesquisa .....</b>	<b>95</b>
<b>3.7- Estudo piloto .....</b>	<b>96</b>
<b>3.8- Consulta e aprovação da escola .....</b>	<b>96</b>
<b>3.9- Encaminhamento dos termos de consentimento a Direção da escola.....</b>	<b>97</b>
<b>3.10- Encaminhamento dos termos de consentimento aos pais e alunos.....</b>	<b>98</b>
<b>3.11- Treinamento de auxiliares .....</b>	<b>98</b>
<b>3.12- Aplicação do questionário .....</b>	<b>99</b>
<b>3.13- Avaliação antropométrica complementar .....</b>	<b>100</b>
<b>3.14- Coleta de dados .....</b>	<b>100</b>
<b>3.15- Análise estatística.....</b>	<b>101</b>
<b>3.16- Construção do questionário final .....</b>	<b>101</b>
<b>3.17- Dados pessoais do sujeito da pesquisa.....</b>	<b>101</b>
<b>3.18- Dados sobre a escolaridade .....</b>	<b>102</b>
<b>3.19- Dados sobre a prática de atividades físicas e esportivas .....</b>	<b>102</b>
<b>3.20- Nível de escolaridade dos pais .....</b>	<b>102</b>
<b>3.21- Dados sobre a corporeidade .....</b>	<b>102</b>
<b>3.22- Dados sobre o uso de medicamentos .....</b>	<b>103</b>
<b>3.23- Dados sobre a freqüência do uso de medicamentos .....</b>	<b>103</b>
<b>4- RESULTADOS .....</b>	<b>105</b>

<b>4.1- População e amostra .....</b>	<b>107</b>
<b>4.2- Características da prática de atividades físicas ou esportivas .....</b>	<b>111</b>
<b>4.3- Satisfação com as características corporais .....</b>	<b>116</b>
<b>4.4- Uso de substâncias químicas para modelagem corporal .....</b>	<b>122</b>
<b>4.5- Conhecimento das substâncias e riscos .....</b>	<b>127</b>
<b>4.6- Índice de massa corporal .....</b>	<b>131</b>
<b>4.7- Uso de EAA entre os satisfeitos.....</b>	<b>136</b>
<b>4.8- Nível de escolaridade dos responsáveis .....</b>	<b>137</b>
<b>5- DISCUSSÃO .....</b>	<b>139</b>
<b>5.1- População alvo do estudo .....</b>	<b>141</b>
<b>5.2- Características da prática de atividades físicas ou esportivas .....</b>	<b>146</b>
<b>5.3- (In) satisfação com características corporais.....</b>	<b>154</b>
<b>5.4- Emagrecimento: técnicas utilizadas .....</b>	<b>158</b>
<b>5.5- Emagrecimento: as alternativas medicamentosas.....</b>	<b>161</b>
<b>5.6- Aumento da massa muscular e substâncias químicas.....</b>	<b>164</b>
<b>5.7- Alteração estética e substâncias químicas .....</b>	<b>169</b>
<b>5.8- A oferta e a interferência da mídia no uso .....</b>	<b>170</b>
<b>5.9- Conhecimento dos prejuízos decorrentes da adoção das alternativas.....</b>	<b>176</b>
<b>5.10- Índice de massa corporal (IMC).....</b>	<b>183</b>

<b>5.11- (In) satisfação corporal:limites arriscados.....</b>	<b>186</b>
<b>5.12- Nível social e comportamento de risco .....</b>	<b>187</b>
<b>5.13- Constatações inquietantes .....</b>	<b>188</b>
<b>6- CONCLUSÃO .....</b>	<b>191</b>
<b>7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>195</b>
<b>8- ANEXOS .....</b>	<b>209</b>
<b>ANEXO I – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DA DIREÇÃO DA ESCOLA PARTICIPANTE .....</b>	<b>211</b>
<b>ANEXO II - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS RESPONSÁVEIS PELO ALUNO PARTICIPANTE DO PROCESSO.....</b>	<b>213</b>
<b>ANEXO III - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ALUNO PARTICIPANTE DO PROCESSO.....</b>	<b>215</b>
<b>ANEXO IV – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS PERITOS PARTICIPANTES.....</b>	<b>217</b>
<b>ANEXO V - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO USUÁRIO DE DROGAS OBJETO DO ESTUDO .....</b>	<b>219</b>
<b>ANEXO VI – ENTREVISTAS COM USUÁRIOS .....</b>	<b>221</b>
<b>TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS COM FINALIDADE DE MODELAGEM CORPORAL.....</b>	<b>223</b>
<b>QUESTIONÁRIO .....</b>	<b>245</b>

## *LISTA DE TABELAS*

---

	<i>Pág.</i>
<b>Tabela I-</b> Distribuição das escolas em função do tipo de administração, autorização ou negativa para realização do estudo, escolas em que o estudo foi efetivamente realizado, porcentagens e totais.....	107
<b>Tabela II-</b> Distribuição do total de alunos em função do tipo de administração escolar, questionários válidos, anulados, ausentes, porcentagem de participação e alunos que não autorizados.....	109
<b>Tabela III-</b> Distribuição da população do município e da amostra em função da idade e sexo.....	110
<b>Tabela IV-</b> Distribuição dos adolescentes da pesquisa em função do sexo, série escolar e idade.....	111
<b>Tabela V-</b> Distribuição dos alunos da pesquisa em função do sexo, idade, existência e ausência da prática da atividade física ou esportiva extra-escolar .....	112
<b>Tabela VI-</b> Distribuição dos alunos em função do sexo, existência (Prática) e ausência (Não pratica) da prática de atividades físicas e ou esportivas extra-escolares.....	113
<b>Tabela VII-</b> Distribuição dos alunos por sexo, idade, motivos da não adesão à prática da atividade física ou esportiva extra-escolar (1= não gosta, 2= não tem tempo, 3= sem recursos, 4= outros motivos e ND = não declarado).....	114

<b>Tabela VIII-</b>	Distribuição dos alunos em função da prática e não prática de atividades físicas ou esportivas e período de estudo regular.....	114
<b>Tabela IX-</b>	Distribuição da frequência semanal da prática extra-escolar em função do sexo.....	115
<b>Tabela X-</b>	Distribuição dos sujeitos da pesquisa em função do sexo e duração semanal da prática de atividades esportivas com a finalidade de competição.....	116
<b>Tabela XI-</b>	Distribuição dos alunos por sexo e nível de satisfação com a estética corporal.....	117
<b>Tabela XII-</b>	Distribuição dos alunos por sexo e nível de satisfação com a altura corporal.....	118
<b>Tabela XII-</b>	Distribuição dos alunos por sexo e nível de satisfação com o peso corporal.....	118
<b>Tabela XIV-</b>	Distribuição dos participantes por sexo e nível de satisfação com os músculos.....	119
<b>Tabela XV-</b>	Distribuição dos participantes por sexo e nível de satisfação com a aparência.....	120
<b>Tabela XVI-</b>	Grau de satisfação corporal com a somatória dos itens avaliados em função do sexo.....	120
<b>Tabela XVII-</b>	Distribuição do tipo de alteração corporal desejada em função do sexo.....	121
<b>Tabela XVIII-</b>	Distribuição dos participantes em função do sexo, idade e uso de técnicas ou substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal.....	122

<b>Tabela XIX-</b>	Distribuição dos sujeitos da pesquisa que declararam ter utilizado técnicas ou substâncias químicas em função das alternativas para alteração corporal adotadas.....	124
<b>Tabela XX-</b>	Distribuição dos alunos em função do sexo e técnicas para emagrecimento utilizadas.....	125
<b>Tabela XXI-</b>	Distribuição dos participantes que declararam utilizar medicamentos com a finalidade de redução de peso em função das alternativas utilizadas e sexo.....	125
<b>Tabela XXII-</b>	Distribuição das substâncias utilizadas com a finalidade de aumento da massa muscular em função do sexo.....	126
<b>Tabela XXIII-</b>	Distribuição dos participantes que declararam utilizar remédios para alterar a silhueta em função das alternativas para alterar a silhueta e sexo.....	127
<b>Tabela XXIV-</b>	Distribuição dos participantes que declararam utilizar remédios para alterar a silhueta em função do sexo e das alternativas para alterar a silhueta.....	128
<b>Tabela XXV-</b>	Distribuição dos participantes em função do sexo e da possibilidade de interferência das alternativas de mídia na busca de alterações corporais .....	128
<b>Tabela XXVI-</b>	Distribuição respostas para a questão sobre a busca da agilidade na conquista de alterações corporais pelos adolescentes em função do sexo.....	129
<b>Tabela XXVII-</b>	Distribuição do nível de conhecimento sobre o uso de técnicas com finalidade de emagrecimento em função do sexo.....	130

<b>Tabela XXVIII-</b>	Distribuição dos alunos que declararam utilizar algum tipo de substância química com finalidade de alteração corporal e o conhecimento dos resultados dessa utilização em função do sexo.....	130
<b>Tabela XXIX-</b>	Distribuição dos alunos que declararam não utilizar substâncias químicas e o conhecimento dos resultados da utilização em função do sexo.....	131
<b>Tabela XXX-</b>	Distribuição dos alunos em função da classificação de índice de massa corporal (IMC) verbalizado e sexo.....	132
<b>Tabela XXXI-</b>	Distribuição dos alunos em função da classificação do IMC com dados aferidos individualmente e do sexo.....	133
<b>Tabela XXXII-</b>	Distribuição dos alunos em função da classificação do IMC entre os sexos e o uso de remédios para emagrecimento.....	134
<b>Tabela XXXIII-</b>	Distribuição dos alunos em função da classificação do IMC e uso de técnicas para emagrecimento em função do sexo.....	135
<b>Tabela XXXIV-</b>	Distribuição dos alunos que declararam utilizar substâncias químicas com a finalidade de alteração da estrutura muscular em função do nível de satisfação corporal e sexo.....	136
<b>Tabela XXXV-</b>	Distribuição dos pais ou responsáveis pelos alunos em função do nível de escolaridade informado.....	137
<b>Tabela XXXVI-</b>	Distribuição do nível de escolaridade dos responsáveis em função dos usuários e não usuários de técnicas ou substâncias químicas.....	138
<b>Tabela XXXVII-</b>	Uso de esteróides anabólicos androgênicos em função da idade e sexo.....	167
<b>Tabela XXXVIII-</b>	Distribuição do uso de EAA em função das características da prática esportiva extra-escolar e sexo.....	168

## *RESUMO*



O estudo do tipo epidemiológico foi desenvolvido com a participação de adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 14 e 18 anos, matriculados e frequentes nas escolas, públicas e particulares, do município de São Caetano do Sul, SP, no ano de 2003. O objetivo do estudo foi a identificação da prevalência do uso de técnicas ou substâncias químicas com finalidade de modelagem corporal entre os adolescentes de ambos os sexos e sua correlação com a prática de atividades físicas e esportivas extra-escolares; finalidades do uso; conhecimento sobre os riscos do uso; satisfação e insatisfação com o corpo, nível de escolaridade dos pais ou responsáveis e diferenças de sexo na adoção do consumo. Os adolescentes foram submetidos a um questionário de auto-resposta, aplicado simultaneamente em todos os alunos presentes na data pesquisa. O estudo contou com a participação de 18,64% da população da faixa etária do município (n=2219) sendo 48,72% mulheres e 51,28% homens. O instrumento de pesquisa, composto de 71 questões de múltipla escolha, teve seus resultados digitados em sistema de banco de dados que permitiu a utilização de software para cálculos estatísticos (SPSS, Versão 7.5). O estudo das variáveis foi realizado com o teste não-paramétrico Quiquadrado, considerando como intervalo de confiança de 95%. Os resultados demonstraram existir diferenças estatisticamente significantes na adesão a práticas físicas ou esportivas extra-escolares com maior incidência entre os homens ( $X^2 = 122,65$ , gl = 1,  $P < 0,001$ ). As mulheres demonstraram fazer uso de técnicas e substâncias para emagrecimento superior aos homens ( $X^2 = 208,31$ , gl = 1,  $p < 0,001$ ). O uso de esteróides anabólicos androgênicos foi maior entre os homens (3,7%), consoante com os dados encontrados na literatura mundial para o tema, apresentando diferença estatisticamente significativa em comparação com as mulheres (0,9%) ( $X^2 = 19,36$ , gl = 1,  $p < 0,001$ ). Não foram encontradas diferenças significantes para o uso de substâncias químicas ou técnicas com finalidade estética entre homens e mulheres. Identificou-se elevado grau de desconhecimento das conseqüências da adoção dessas alternativas tanto entre os usuários quanto não usuários. Não foram encontradas diferenças significantes para o nível de escolaridade dos pais ou responsáveis e o uso das alternativas de modelagem corporal apresentadas aos adolescentes. Os dados permitem considerar que a prática esportiva não é fator preponderante na adoção dessas técnicas e substâncias, estando esses comportamentos atrelados a necessidades de modelagem corporal que atenda às exigências culturais presentes na sociedade brasileira.

*ABSTRACT*

The study of epidemiologic type was developed with the participation of adolescents of both genders, between 14 and 18 years old, attending classes and regularly enrolled at public and private schools in São Caetano do Sul, in 2003. The aim of the study was to identify the prevalence use of techniques or chemical substances with the intention of modeling the body by adolescents of both genders and its relation to the practice of physical and sportive extra-curricular activities; the intention of this use; knowledge about risks; satisfaction and dissatisfaction with the body; parents' educational level and differences in use according to gender. All the adolescents present in the date of the research were simultaneously submitted, to a list of self-response questions. The number of students in the study corresponds to 18,64% of the population of the city at the same age (n=2219), being 48,72% women and 51,28% men. The instrument of research was composed by 71 multiple choice questions, and its results were put in a database system, allowing the use of a statistics calculation software (SPSS, version 7.5). The study of variables was done with the non-parametric test, chi-square, considering 95% as confidence intervals. The results show there are significant statistic differences according to the variation of gender. On one hand, the incidence of men who practice physical or sportive extra-curricular activities was  $\chi^2 = 122,65$ ,  $gl=1$ ,  $P<0,001$ . On the other hand, the use of techniques and substances to lose weight was bigger among women ( $\chi^2 = 208,31$ ,  $gl=1$ ,  $P<0,001$ ). The use of androgenic anabolic steroids was bigger among men (3,7%) and presenting statistic significant difference in comparison to women (0,9%) ( $\chi^2 = 19,36$ ,  $gl=1$ ,  $P<0,001$ ), confirming the data of several international studies dealing with the theme. No significant differences were found for the use of chemical substances or techniques with esthetic intention among men and women. It was identified a high level of adolescents who did not know about the consequences of adopting these alternatives, as among users or non-users. No significant differences were found for parents' educational level and the use of alternatives for body modeling presented to the adolescents. These data allow us to consider that the practice of sports is not a preponderant factor in the adoption of these techniques and substances. In fact, this kind of behavior is related to the need of modeling the body in order to deal with the cultural demands of the Brazilian society.

## *1- INTRODUÇÃO*

## **1.1- (Re)encontrando motivos**

A sedução pelo tema do presente estudo tem sua origem, sem que imaginasse alguma possibilidade de encaminhamento acadêmico-científico, na própria vivência pessoal e profissional. O envolvimento com a matéria teve seu início quando da opção, aos oito anos de idade, pela prática do esporte judô, influenciado por um colega de sala da escola pública, que já praticava essa atividade há algum tempo.

Desde aquele momento vivenciei alterações físicas para as quais tento, hoje, fundamentado em trabalhos de pesquisa, encaminhar uma discussão. Os sacrifícios impingidos passaram a ser objeto de reflexão diversa daquela que, por algum tempo, fora aceita como verdadeira. O corpo, treinado e preparado para o combate esportivo de alto rendimento, recebia o reconhecimento dos colegas que apreciavam sua competência esportiva e valorizavam os metais coloridos ostentados às segundas-feiras que se seguiam aos campeonatos dominicais.

Naquele tempo, quando era possível compreender alguns poucos fenômenos da existência, recebi a informação paterna de que, quando ainda bebê, utilizava produtos alimentares especiais. A ingesta deveria conter destrose em lugar de açúcares comuns, que causavam transtornos gástricos.

Por volta dos quatorze anos de idade, quando os treinamentos passaram a exigir maior empenho em função da participação em competições em âmbito nacional, buscou-se um primeiro reforço à capacidade física com a utilização de um produto vitamínico disponível na época e de baixo custo. Imaginava, sem qualquer orientação, que o gasto energético diário poderia ser suplementado, e com vantagens adicionais ao rendimento atlético, com a utilização desse complemento alimentar.

Aos dezesseis anos de idade, início da fase mais produtiva da vida esportiva, que perdurou até os vinte e dois anos, vários títulos nacionais e internacionais foram conquistados, atingindo o topo da carreira ao integrar a seleção brasileira de judô por seis anos consecutivos. A preparação corporal, sobre a qual somente alguns anos à frente foi possível estabelecer um olhar mais crítico, era desenvolvida com inúmeros sacrifícios e sem a mínima orientação profissional.

Torna-se indispensável abrir um parêntese neste ponto para, confirmando o que inúmeros autores da Educação Física relatam sobre os verdadeiros objetivos da prática da atividade física ou esportiva, reafirmar que o corpo e seu potencial eram mais importantes que as demais habilidades e comportamentos humanos. O próprio processo seletivo de ingresso no curso de Educação Física exigiu, uma vez mais, a demonstração da capacidade física como critério de inclusão. Essa norma - valorização do corpo e suas capacidades de superação - permaneceu latente nos três anos de estudo em nível superior.

O ingresso na Escola de Educação Física da Universidade de São Paulo, aos dezoito anos, proporcionou o contato com profissionais cuja influência incitou um novo olhar sobre a prática esportiva e suas conseqüências. A partir de então, os posicionamentos críticos quanto às formas de treinamento adotadas trouxeram conseqüências negativas para a continuidade como atleta da seleção brasileira, porém altamente positivas para o exercício profissional em educação física. Criticava, com freqüência, o fato de colegas da seleção paulista de judô serem submetidos a processos de treinamento que mais se aproximavam das torturas vistas em cenas de filmes da época. Tais críticas e posicionamentos apresentados passaram a ser compreendidos pelos técnicos, dirigentes e professores de judô como impróprios e inconvenientes, culminando com minha eliminação das seleções paulista e brasileira.

Assim como acontece a inúmeros adolescentes e adultos jovens, o corpo não resistiu às agressões sistemáticas e, finalmente, aos vinte e dois anos, a ocorrência de uma hipoglicemia provocada por excesso de treinamento (perda de aproximadamente oito quilos de peso em apenas quatro horas de atividade) determinou o final da fase competitiva em alto nível. O corpo passou de idolatrado a descartado, no campo esportivo, por não mais resistir às exigências da entidade. Esse processo culminou com a presidência da Federação Paulista de Judô encaminhando uma carta que determinava o meu desligamento dos treinamentos das seleções (“tomando atitude saneadora, comunicamos que o senhor não mais poderá freqüentar os treinamentos da Seleção Paulista de Judô”). Nessa mesma época questionei os termos agressivos e impróprios da carta e, diante de minha recusa em disputar o título devido ao estado de saúde precário, recebi o veredicto: “se abandonar o judô não será nada na vida”. A atitude demonstra claramente que alguns tentam exercer poder não só sobre o corpo dos outros, mas, em última análise, sobre os outros por inteiro.

A interação com os professores da Escola de Educação Física permitiu o estabelecimento de novas metas profissionais, voltadas para o desenvolvimento de atividades físicas e esportivas com crianças e adolescentes. O objetivo precípua desse trabalho era contribuir na formação desses seres humanos eliminando, dentro das possibilidades, os mitos do esporte e dos excessos cometidos sobre seus corpos. Por isso, a tônica das ações, quando professor do curso de Educação Física da Universidade de São Paulo, foi a promoção de discussões centradas nas diferenças, possibilidades e capacidades individuais dos alunos colocados sob nossa responsabilidade profissional e a adequação de estratégias de ensino.

Numa etapa seguinte da vida profissional, tive a oportunidade de dirigir as atividades esportivas no Estado de São Paulo ao assumir, em março de 1987, o cargo de Coordenador de Esportes e Recreação da Secretaria de Esportes e Turismo do Estado de São Paulo e, por ocasião da realização dos Jogos Olímpicos de 1988, fui consultado pelos jornalistas da época sobre o uso do doping por esportistas, devido ao escândalo no atletismo mundial com a eliminação de Ben Johnson daqueles jogos (O Estado de São Paulo, 1988). Na oportunidade manifestei-me contrário ao uso de substâncias ou métodos de aumento da performance e associei essa tendência a qualquer ser humano independentemente de seu vínculo com o esporte. Acreditava, e ainda acredito, que o uso dessas substâncias não encontra no rendimento esportivo sua única ou mais importante fonte de inspiração ou motivação.

A história veio a repetir-se com o meu próprio filho, que aos 18 anos, encontrou oferta de uso de substâncias químicas complementares, quando se matriculou em uma academia para treinamento e, na semana seguinte, recebeu a proposta de uso de produtos que teriam a capacidade de agilizar a conquista de seus objetivos.

Apesar de todos esses indícios foi somente no curso de pós-graduação na Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, sob a orientação do Doutor José Martins Filho, que afirmava que cada um de nós tinha alguma inquietação no passado, em nossas vivências, que resolvi debruçar-me sobre tal assunto. Na ocasião, o orientador afirmou – “todos encontrarão, se ainda não encontraram, um motivo em suas vidas para dedicar atenção ao objeto de estudo no curso”.

Assim, reencontrando os motivos de investigação e buscando aprofundar os conhecimentos necessários ao estabelecimento de novas relações com o tema, realizou-se o estudo com adolescentes em busca da confirmação do entendimento inicial: a principal motivação do jovem ao uso de substâncias químicas reside no ideal de perfeição corporal e não nas práticas esportivas. Considerou-se como público alvo da pesquisa adolescentes de ambos os sexos, na faixa etária de 14 a 18 anos, por ser a etapa da vida em que as relações com o mundo estão ampliadas, conflituosas e instáveis, momento em que surge o luto com o corpo infantil entre os adolescentes, como propõe Aberastury; Knobel (1981) e a aproximação com as drogas ser uma questão intrigante e desastrosa em nosso tempo.

Com esta breve introdução, espero ter demonstrado que a questão convive e se confunde, em parte, com o exercício profissional, às vezes não tão perceptível, vivo e crítico como agora percebo.

## **1.2- Corpo simétrico, beleza e mal-estar**

O corpo humano deve ser simétrico e simetria pode ser considerada um dos inúmeros critérios de beleza corporal. No entanto, o caleidoscópio das formas corporais é tão amplo quanto às culturas existentes sobre a face da Terra e a beleza assume contornos próprios de cada comunidade. Os olhares do ser humano sobre o outro tendem a estabelecer padrões que são válidos no interior de uma determinada cultura.

Como exemplo, temos as mulheres girafas que aumentam gradativamente as argolas em seus pescoços alongando-os a ponto de impedir sua retirada – pois as levaria à morte – mas, quanto maior a quantidade de argolas maior a beleza apresentada em sua comunidade.

A beleza é também avaliada em algumas modalidades esportivas em que o corpo deve ser apresentado com perfeito equilíbrio proporcional de suas partes aparentes - a simetria e definição muscular para o fisiculturista. A posse de um corpo belo ou simétrico será conquistada após a adequação a padrões e finalidades que são referenciadas por um determinado momento histórico e cultural. Portanto, não podemos considerar que exista um corpo belo que sirva, ou seja venerado em qualquer tempo e que atenda às exigências do trabalho, à exposição e a múltiplos, criativos e variados usos.



Em termos gerais um corpo deve ser bem cuidado para, resumidamente, prestar o melhor serviço possível ao seu tempo e sociedade e, por último ao seu proprietário.

O corpo humano mantém relações com a tecnologia de seu tempo, momento em que a máquina vem sistematicamente substituindo o trabalhador e exigindo um novo corpo que também passa a ser interpretado como mais uma máquina. Assim como nos apresentam Sibilia (2002), Duarte (2002), Goldenberg (2000), Wammack (1997), Villaça (1997), dentre outros estudiosos que buscam interpretar o corpo além de suas dimensões biológicas, o corpo é uma máquina que precisa ter suas peças substituídas ou refeitas de forma a atender às necessidades de um certo momento histórico do poder do corpo. Surgem as imperfeições a cada dia mais realçadas pela enorme distância entre os avanços tecnológicos e as transformações biológicas que ocorrem na espécie humana.

Ao longo das últimas décadas, a expectativa de vida vem aumentando paralelamente a cada novo avanço que é conquistado nos diversos campos do conhecimento humano, da mesma forma que as medidas antropométricas alteraram-se para uma maior estatura corporal final. Mas, ao que parece, o ser humano não conseguiu ocupar os espaços das máquinas, pois está em inferioridade na competição com os avanços conquistados pela máquina.

[...] a evolução tecnológica seria dez milhões de vezes mais veloz do que a evolução biológica. Nesse ritmo, uma pergunta é inevitável: como pretender que o velho corpo humano – tão primitivo em sua organicidade – não se torne obsoleto? A evolução da tecnociência já não obedece às ordens arcaicas da evolução biológica (SIBILIA, 2002).

Objeto de investigações e repleto de intrigantes segredos que têm sido supostamente desvendados pelo seu pretenso proprietário, o ser humano atribuiu, ao longo da história da humanidade, valores e significados distintos para sua couraça. Na constante busca de explicações, ora atreladas a questões religiosas, ora a posicionamentos políticos ou ideológicos, o corpo vem sendo alvo de observações não tão atentas quanto pretendia o homem, ao segmentá-lo seguidamente, além de imaginar ter a capacidade de dominar a natureza e, por conseqüência, estabelecer o domínio sobre o corpo individual e coletivo.

A contradição entre o domínio da natureza e a necessidade de constante superação, até como forma de subsistência sobre a face da Terra, é observada em inúmeros momentos históricos do ser humano.

O corpo, inicialmente relegado a planos secundários e até profano – especialmente o da mulher – encontra momentos em que se torna o centro de todo o processo de avanços tecnológicos. Não há dúvida de que o ser humano está em mais um momento ímpar de sua existência enquanto espécie sobre a face da Terra, caracterizado pela interpretação de que estaria muito próximo da conquista do domínio sobre a sua própria criação (clonagem como uma possibilidade concreta). “A sobrevivência humana está ligada a algum tipo de domínio da natureza que nos circunda. Não fosse essa capacidade – que também é necessidade e desejo –, certamente teríamos já há muito tempo desaparecido no horizonte” (VAZ, 1999)

O corpo, de mero invólucro da alma e claramente desvalorizado, passa a ser considerado indispensável à inserção social de seres humanos, especialmente em uma sociedade excessivamente consumista dos últimos anos. Para autores como Sibilia (2002), Goldenberg (2000) e Vaz (1999), o corpo assume características de uma propriedade que pode ser disposta pelo seu proprietário a qualquer momento e com qualquer objetivo em uma sociedade do consumo, e mais especificamente a do consumo do corpo. Paralelamente, o ser humano arvora-se do direito de ser proprietário do corpo de outros seres humanos estabelecendo padrões válidos e inválidos em uma determinada cultura que, por força dos inúmeros mecanismos de mídia, tendem a ser globalizados.

Temos vários exemplos para cada uma dessas posses, muitos deles legitimados pelas diversas religiões e ciência. Nunca é demais lembrar que argumentos científicos e religiosos já foram utilizados para legitimar a escravidão, a tortura, o racismo, enfim, idéias e práticas relacionadas à exploração dos seres humanos (VAZ, 1999).

Os avanços sobre o corpo, antes apenas biologicamente determinados e interpretados dentro do espectro do conjunto funcional interno, abandonado à própria sorte nos relacionamentos sociais, passam a determinar novos saberes corporais que ousam transgredir suas características biológicas e avançam sobre novos domínios e territórios antes inexplorados.

A sociedade tecnológica e industrial avança a cada segundo promovendo sensíveis conquistas para as quais o ser humano não encontra soluções em seu próprio corpo que passa a ser inadequado ao uso social. Assim como inúmeros avanços tecnológicos que o ser humano obteve e foram utilizados como ferramentas de sua própria destruição, a ciência possibilitou novos construtos para o corpo, supostamente com características que superam as dificuldades de adaptação às necessidades e desejos de um mundo consumista. Não conquistar as características corporais exigidas faz surgir insatisfações com as aparências e capacidades corporais que, segundo Gellis (2000), “são mal-estares provocados pelas condições estipuladas pela vida em civilização”.

As inadequações corporais, momentâneas e sujeitas às alterações ágeis e culturalmente determinadas, exigem que o ser humano adote mecanismos que permitam a redução desse mal-estar. As pressões sobre o corpo, exercido por inúmeros mecanismos sociais, no sentido da adaptação deste às exigências de simetria, beleza e competência ampliada, mesmo que artificialmente, supera as possibilidades naturais e transforma o corpo em vítima da ditadura da estética. As alterações antes voltadas para o corpo do homem para adaptá-los às conquistas no trabalho, na guerra e na tentativa da obtenção da eugenia da raça, atinge indiscriminadamente a todos os corpos, crianças, jovens, adultos e idosos de ambos os gêneros.

O hábito de alteração do corpo, comum a várias culturas, atinge, portanto, seu ápice, desestabilizando categorias tradicionais como homem / mulher, tornando o homem um ser mutante, um corpo virtual, e interferindo, até mesmo, na sua estrutura química... (VILLAÇA, 1997).

As estruturas químicas corporais são também alvo de observações em busca das transformações voltadas à adequação das novas necessidades da sociedade. Analisando a composição química de nossa origem, atrelada ao DNA, podemos imaginar que seremos capazes de alterar essa cadeia, dar-lhe nova ordem ou desordem, imprimir novos desdobramentos ou copiá-los para reprodução em outros territórios mais férteis, quem sabe, uma nova raça – retomando um nefasto propósito do passado.

[...] as revoluções na genética e na informática estão chegando juntas na forma de uma verdadeira falange científica, tecnológica e comercial, uma poderosa nova realidade que terá profundo impacto em nossas vidas nas próximas décadas (RIFIKIN, in: SIBILA, 2002).

É interessante observar que células humanas podem ser utilizadas como parte de sistemas de informação, ou seja, hardware em computadores e que têm chamado a atenção dos gigantes da tecnologia da informação.

Cientistas israelenses descobriram que uma molécula de DNA (a estrutura química que codifica os genes dos seres vivos) é capaz de armazenar bits e processar instruções lógicas, podendo integrar circuitos de um computador (SIBILIA, 2002).

O ser humano obsoleto doará partes de seu corpo para compor, com peças construídas pelo próprio homem, uma nova solução para problemas que poderão ser resolvidos antes mesmo de surgirem ou manifestarem-se. O ser humano parece aproximar-se dos segredos da criação, pois ao que tudo indica, será possível, mediante terapias genéticas, criar soluções individualizadas que ampliem as possibilidades corporais dos novos modelos de seres humanos.

Se a humanidade atinge o domínio da natureza humana, conquista interpretar o código da vida, suplanta o corpo de forma a torná-lo uma vez mais obsoleto a ponto de ser apenas parte de uma nova máquina mais competente que o próprio homem, qual seria a razão da não utilização desses saberes para produzir um novo corpo mais capaz?

Surge assim, paradoxalmente, no cerne de uma sociedade em feroz corrida tecnológica, avidamente consumista e adoradora da boa forma física, um novo discurso do impuro ligado à materialidade corporal (SIBILIA, 2002).

O corpo precisa estar adequado ao seu tempo, às necessidades do trabalho, da aparência, dos relacionamentos e de tantas outras exigências comuns em todas as civilizações e em qualquer época. A insatisfação com o corpo remete ao reconhecimento de suas imperfeições e da necessidade de alternativas que possam, mesmo que com riscos à própria existência, superar o mal-estar instalado.

Há uma intensa e marcante frustração de desejos, característica de qualquer civilização; frustração de desejos narcisistas que, embora necessária à vida em civilização, leva sempre ao mal-estar... (Gellis, 2000).

A superação deste mal-estar centrado na inadequação do corpo às características momentâneas em uma determinada sociedade, por mais paradoxo que se apresente, implica no reconhecimento da imperfeição corporal. Parece-nos que o corpo está condenado à “imperfeição” definitiva e com parâmetros eternamente mutantes e de padrões pouco duráveis em cada novo tempo.

### **1.3- Corpo (im)perfeito**

O corpo humano, objeto de investigação pelos mais diversos campos do conhecimento, vem recebendo, a cada avanço da ciência, novas formas de exploração de suas infindáveis possibilidades de manifestação e relações. Nosso corpo, se é que o possuímos verdadeiramente, é submetido aos desejos dos outros, do espelho social e das vitrines dos relacionamentos sociais. Há bem pouco tempo é que nos aceitamos por inteiro, sem segmentações.

Com Reich o corpo passou a ter sentido, a significar. Até então a noção corrente, pouco perceptiva em relação aos fatos, era a da famosa separação e distância qualitativa entre o corpo de um lado e alma ou espírito de outro (Gaiarsa, 1994).

É estranho imaginar que há pouco mais de quinhentos anos a tentativa de estudar corpos humanos sem vida era considerada uma espécie de sacrilégio, uma vez que o corpo não poderia ser profanado após a morte. Contrapõe-se a este zelo com o “invólucro” do homem as batalhas sangrentas da mesma época em que matar um semelhante era valorizado, inclusive em nome de fundamentos religiosos.

Em nome de homens poderosos, independentemente da origem desse poder, outros seres humanos foram sacrificados por métodos os mais variados: queimados, torturados e esquartejados, mas apenas até a morte. Seus corpos, depois de constatada a

morte, não mais poderiam ser objeto de qualquer ação uma vez que passavam para o estado de santificação. O corpo vivo não poderia ter significado superior ao da alma, não se buscava conhecimentos nele ou através dele, e quem ousasse tais investidas teria o mesmo fim, a morte. O corpo não passava de mero meio de transporte da alma ou, se desejarmos, da mente.

Mas, ao mesmo tempo, esta mente necessitava de uma estrutura corporal que pudesse dar conta de todas as necessidades humanas, satisfazê-las, ampliar seus domínios, cuidar da alma, mostrar-se forte aos demais membros da sociedade, proteger os mais poderosos, enfim ser usado para um determinado fim que não necessariamente precisaria estar eticamente justificado.

Assim nasceu e foi-se desenvolvendo a noção de que o corpo é um escravo da mente, portanto, uma coisa inferior com a qual eu posso fazer o que quiser (mesmo quando a menor observação mostre que isso é mentira) (GAIARSA, 1994).

O corpo escravo de uma sociedade é considerado como um guardião da alma. O corpo obedeceria aos desejos da alma e tão somente seria visto como consequência dessa alma que era bondosa, perfeita, gentil e delicada, que segundo Gaiarsa (1994) - “tão perfeita mas que precisa esconder-se o tempo todo – para que ninguém descubra o que todos sabem: que somos todos bem imperfeitos”.

A imperfeição do homem, transparecida em todas as suas ações concretamente observadas (pelos olhares ou espelhos), necessita ser alterada de forma a adequar-se às determinações sociais impostas pela sua comunidade, cultura, religião, gang etc.

Conquistar um novo invólucro para a alma, como se pudéssemos considerar essa dicotomia como verdadeira, passa a ser objetivo da atualidade, da moda, da ascensão social, do reconhecimento, da notoriedade pública etc.

O novo invólucro deverá ser mais seguro, resistente, potente e visualmente atraente, talvez os super-heróis (super-homem como o mais próximo) sejam os modelos a serem copiados e reconstruídos. As partes fracas desses novos-homens deveriam ser substituídas por próteses mais eficazes e que atribuam maior poder ao seu proprietário.

Devemos, enquanto seres humanos de nosso tempo, ter mais poder sobre o corpo, e o corpo como forma de integração, superação e destaque social. A alma passa a planos secundários na construção do novo corpo. Nesse sentido, os atuais desenhos animados mais assistidos e bonecos adquiridos pelas nossas crianças e jovens demonstram a volumosa incidência de homens-robô, cujas partes do corpo transmutam-se para atingir o domínio sobre os outros. Temos assistido a supremacia dos corpos tecnológicos e com um grande número de próteses que substituem a fraca e podre carne, como nos coloca Eunice G. Duarte: "[...] a carne sim deve ser substituída, já que é na carne que reside o que não se pode vencer, a doenças, os vermes, a morte das células, etc., por isso deve ser substituída". (DUARTE, 2002)

A nova couraça, enquanto não se conquista a prótese definitiva, pode ser adquirida com a adoção de uma série de recursos dentre os quais encontramos: a ingestão de complementos ou suplementos alimentares, substâncias químicas que aceleram esse esperado ganho, métodos mistos que integram programas especiais, equipamentos e recursos químicos, cremes e pastas, cirurgias e até a guarda de fluidos corporais para uso posterior.

Para esta conquista o ser humano não medirá esforços, buscará meios que agilizem o processo, adequando-se às exigências sazonais das estações do ano, podendo mostrar-se mais no verão e, portanto, simétrico, ocultando-se no inverno já com menor preocupação com as formas e cores. Assim como no inverno e outono quando as cores da natureza escurecem-se, perdem as formas amplas e vistosas, parece-nos que o ser humano aceita que seu corpo também hiberne, pois não precisa ser mostrado no inverno e, portanto, apenas na primavera e verão é que deverão estar "vistosos".

[...] tentamos estabelecer uma ponte entre a fragilidade do homem condenado a cobrir-se devido ao frio, do corpo desprotegido e óbvio em sua nudez e o acréscimo de sentidos representado pelo movimento da moda enquanto estratégia. Além da lógica do valor de uso da indumentária, a roupa não se reduz a uma função de proteção, pudor ou adereço (VILLAÇA, 1997).

Parece-nos que não somos efetivos “proprietários” de nossos corpos e desejos, sendo os olhares dos outros muito mais importantes do que nossa própria percepção ou aceitação. Nossa aceitação é comandada pelo espelho da sociedade que ora se faz comandado pela moda, ora pela ciência, ora pelo consumismo, ora pela cultura etc.

Porém a conquista de um corpo perfeito não será jamais obtida, pois sua aceitação está sempre subordinada a um momento histórico social que determina novas formas e contornos. Interessante observar como e quanto os jovens em nosso momento histórico (primeira década do terceiro milênio) valorizam o corpo e dele se fazem valer como instrumento de ascensão social. O corpo assume papel principal no palco da vida social e quanto mais próximo estiver da simetria, maior a possibilidade de domínio da “situação”.

Na ânsia de conquistar reconhecimento público, seja qual for a finalidade dessa ascensão, os seres humanos não medem as consequências de suas estratégias, por vezes adotadas sem qualquer sustentação ética, médica ou social. Parece-nos que a adoção de técnicas ou substâncias, com a finalidade precípua de modelagem corporal, segue pelos mesmos trilhos do consumo de drogas. Haverá sempre algo de maior significado oculto nos momentos durante e após o uso dessas substâncias que moverá seu usuário ao seu encontro ou aceitação.

Como visto, a história da produção e do consumo de substâncias psicoativas faz parte da própria história da humanidade e deve ser entendida, portanto, como um fenômeno cultural e histórico, não existindo sociedade que não tenha recorrido ao seu uso, em todos os tempos, com finalidade as mais diversas (MUZA, 1997).

O corpo, considerando a perspectiva de adequação ao seu tempo histórico e cultural, assume diferentes e intrigantes contornos, formas e cores, gestos e expressões tão mutantes quanto um caleidoscópio em mãos ágeis e criativas. Acreditamos não ser possível conviver, nesse prisma, com um corpo globalizado e mitificado, muito embora os mecanismos de divulgação de imagens tenham colaborado de forma decisiva para a difusão de técnicas, métodos e fórmulas de alteração corporal.



Parece-nos que um momento histórico industrial específico merece ser adicionado ao processo de construção dos modelos corporais, o surgimento da fotografia. A fotografia muito mais que democratizou o acesso da população aos bens de consumo, afinal as máquinas tornaram tudo mais barato e acessível, conquistou distribuir imagens de toda a espécie e possibilidades de interpretação ou crítica.

Em pouco tempo a fotografia começou outros tipos de imagens. Entre elas, imagens documentando condições subumanas de trabalho e existência. Emergia uma incômoda realidade muito diferente daquela idealizada e registrada pelos pintores. Eram imagens cruas, que pela simples existência impunham alguma providência, imagens que clamavam contra um estado de coisas que não se podia mais fingir não ver (KUBRUSLY, 1991).

Os corpos divulgados a partir da fotografia democratizada e pelos mais diferentes meios de comunicação não expressam, necessariamente, os desejos de uma ou outra cultura, mas por força dos mecanismos de venda de produtos e serviços, são obcecadamente procurados por simbolizarem muito mais que um corpo alterado: um corpo social e mercadologicamente valorizado.

“O sucesso da atriz (Madonna), como o de Michael Jackson e outros mitos da mídia internacional e nacional, milionários da performance, é emblemático da importância do corpo e suas imagens, enquanto campo de experimentação, auto-modelagem, busca de expressão e mesmo perfeição”. (VILLAÇA, 1997)

A mídia, aliada ao desejo de adolescentes em encontrar sua afirmação através do corpo moldado à luz dos seus ídolos, que encontram reconhecimento amplo e globalizado, favorece e amplia os mecanismos de formatação da moda em um tempo e num determinado grupamento social.

Utilizando-se dos recursos da mídia, uma nova forma de “uso e transformação” do corpo conquistou ser assistida por centenas de outras pessoas quando Orlan, uma senhora de 43 anos de idade, faz alterações em seu corpo mediante operações cirúrgicas com vistas a adquirir expressões corporais de outros personagens históricos ou mitológicos.

Passamos a ter a possibilidade de trocarmos nosso corpo por outro que desejarmos e pudermos identificar pela propagação de imagens globalizadas de nosso tempo. A cirurgia surge como método eficaz na conquista do corpo desejado.

[...] agora Orlan passa a esculpir na sua própria carne, agindo impiedosamente sobre ela através de operações plásticas. Não seriam operações normalizadas feitas à porta fechada, mas sim sob a forma de performance mediática e ensaiada onde se mistura música, literatura e dança [...] Cuidadosamente estudada e estruturada, começa pela desconstrução da imagem mitológica feminina, construída através da história da arte. Assim, concebeu um retrato feito com o nariz da escultura de Diana, a boca de Europa de Boucher, a testa da Monalisa de Leonardo da Vinci, o queixo da Vênus de Botticelli e os olhos da Psyché de Gerome. A escolha de cada uma destas personagens tem uma razão específica: não foram escolhidas pela sua beleza artística ou pelo facto de serem mundialmente conhecidas mas pelo seu peso histórico e mitológico que as tornou parte da história e cultura ocidental. A escolha de Diana deve-se a esta ser a deusa da caça, agressiva e aventureira, que não se submetia aos homens, Psyché devido a sua necessidade de amor e de beleza espiritual, um oposto a Diana, Europa por esta ter olhado para o outro continente e se ter aventurado no futuro desconhecido, Vênus pela sua caracterização mitológica como deusa do amor, da fertilidade e da criatividade, e Mona Lisa pelo mistério e pela lenda de que este é um auto-retrato do pintor (DUARTE, 2002).

Voltando aos super-heróis de nosso tempo, aqueles bonecos que são a atração do momento para meninos e meninas sem abandonar o eixo da conquista de modelos corporais globalizados, podemos incitar o leitor a um olhar mais atento e apurado sobre a formatação dos corpos desses novos bonecos. Retrocedendo alguns poucos anos, podemos nos lembrar do corpo franzino e com proporções mais próximas ao corpo do cidadão comum que eram expostos pela boneca “Barbie” e seu companheiro “Ken”. Voltando ao tempo-hoje e observando a atual estrutura corporal, especialmente a de “Ken”, podemos observar um corpo com contornos totalmente modificados, músculos mais aparentes, vestes que expõem tórax e abdômen, um corpo escultural e compatível com o modelo socialmente significado. Com intensidade ainda maior para as dimensões corporais, observamos

bonecos que são expostos nas lojas que comercializam suplementos e complementos alimentares. São bonecos que ostentam uma estética corporal inatingível sem o uso de substâncias químicas complementares, que são comercializadas sob o título de complementos alimentares.

A oferta de modelos corporais vem sendo veiculada com muita frequência nos vários meios de comunicação de massa, promovendo a valorização de partes corporais que são especificamente importantes em cada gênero. As mulheres devem ter nádegas e seios avantajados, além da cintura fina. Os homens raramente têm seus membros inferiores apresentados nas propagandas, observam-se abdominais definidos, tórax e braços com circunferências avantajadas e corpo brilhante. A apresentação de corpos, qual vitrine de equipamentos eletrônicos (implemente seu corpo, dê a ele mais potência) componentes de equipamentos (transforme seu corpo numa máquina) ou outros aparelhos tecnológicos de nosso tempo (seu corpo pode ser aquele avião), e uma variedade de mecanismos para sua conquista (complementos alimentares, suplementos, fórmulas mágicas, dietas miraculosas, substâncias químicas variadas, técnicas e mecanismos físicos) são alardeados diariamente em todos os meios de comunicação. A larga oferta e a possibilidade de escolha de qual corpo desejamos ter, e o mais breve possível, para a próxima exposição na vitrine social, faz movimentar um mercado lucrativo em que muitas empresas estão surgindo e crescendo nos últimos anos. Parece-nos que o corpo que muitos procuram é aquele que deverá estar exposto na vitrine das conquistas sociais, amorosas, profissionais, políticas e econômicas. Pouco ou nada importa se para tal aquisição advirão consequências graves e até a morte.

A revisão da literatura que realizamos tende a indicar a prática esportiva como a principal fonte inspiradora de jovens ao uso de substâncias químicas, em especial os esteróides anabólicos androgênicos (EAA). Faz análise de origens étnicas, sociais, políticas e religiosas dentre outras tantas que tenta elucidar os motivos de sua utilização. Particularmente, não acreditamos que a inspiração esteja ligada às questões do esporte, ou melhor, da ampliação do rendimento esportivo, muito embora o esporte espetáculo tenha apontado o caminho, as fórmulas e as técnicas para a conquista dos corpos perfeitos. Por ocasião dos Jogos Olímpicos do ano de 2000, a revista *Veja* faz de sua capa a confirmação dessa hipótese ao estampar a matéria: “Olimpíadas o laboratório do corpo” com o subtítulo

“As lições dos atletas sobre saúde cardíaca, peso, nutrição, longevidade e bem estar” (VEJA, 2000). A reportagem expõe corpos de atletas de alto nível de rendimento, participantes dos jogos, e aponta as formas de conquista desses corpos como que demonstrando as alternativas para a supremacia do corpo.

Acreditamos que a conquista do corpo, em nossa cultura, não se encontra relacionada ao resultado esportivo que poderá ser ampliado ou garantido com o uso de substâncias químicas, ou técnicas que estão sendo utilizadas na preparação dos superatletas. Parece-nos que a conquista de corpos perfeitos está muito mais atrelada ao desejo de transformar o corpo em arma de ascensão pessoal nas mais diversas formas de exposição a que estão sujeitos os seres humanos de nosso tempo. O corpo muito mais como forma de conquista do que como forma de expressão de saúde e bem estar. O fenômeno da insatisfação com o próprio corpo parece ser mais importante que os demais focos motivadores do uso de substâncias químicas com potencial possibilidade de alteração corporal (alteração em curto espaço de tempo).

Assim como temos a agilidade na comunicação de dados, na notícia, informação em tempo real, nas lojas de conveniência e na opção dos “fast food”, parece-nos que temos o surgimento dos “fast body” como mais um dos produtos que podem ser oferecidos aos consumidores vorazes. Acreditamos que não é necessário ou determinante que tenhamos interesse em desenvolver nossas capacidades físicas e esportivas, com a finalidade de competir, para fazermos uso de meios e mecanismos de agilização da conquista desse novo corpo. Parece-nos que as exigências do corpo “hi-tec” já estão presentes nos diferentes palcos da sociedade e, conseqüentemente, surgem os serviços de adequação dos corpos a essa nova exigência.

Apenas a título de ilustração colecionamos algumas frases de matérias de revistas que associam com frequência a preocupação com o corpo e com as possibilidades de alteração em função de um produto final desejado. Buscamos coletar informações que retratam as diferentes preocupações que encontramos latentes entre a população de nossa cultura desde a data em que iniciamos nossos estudos sobre o tema.

Num primeiro momento as informações condizentes com o esporte como fonte de informação e tecnologia que possibilita a alteração corporal. “Laboratório do corpo. As lições sobre saúde cardíaca, peso, nutrição, longevidade e bem-estar” (Revista Veja, 13 set. 2000).

Os avanços tecnológicos permitindo supostamente ao homem desafiar a natureza e conquistar um corpo sarado. “Um corpo novo. Com os avanços da nutrição e da fisiologia do exercício, é possível desafiar a genética e mudar as formas. Corpo sarado: sonho possível sem recorrer à plástica” (Revista TUDO, 23 nov. 2001).

A adoção de técnicas inovadoras que permitem a substituição de partes indesejadas do corpo por peças que encontro nos estoques e em vitrines da moda. “A reconstrução do corpo. Técnicas arrojadas permitem o encontro das formas perfeitas” (Revista ÉPOCA, 9 abr. 2001).

A ciência volta a assumir um papel preponderante na conquista do corpo desejado, porém o objetivo não é simplesmente o de conquistar um determinado corpo, mas sim que essa conquista seja a mais rápida possível (denominamos este comportamento como FAST BODY). “A ciência da boa forma. Depois de anos de estudos sobre o efeito da ginástica, os especialistas ensinam como melhorar seu corpo em poucos meses” (Revista VEJA, 28 de nov. 2001).

As alterações corporais encontram nas substâncias químicas, e em especial nos anabolizantes – largamente utilizados em atletas de alto nível – um método mais ágil e de resultados surpreendentes: até matam.

Em busca do corpo perfeito. O uso de esteróides anabolizantes vem virando febre dentro das academias. Na eterna busca de um corpo perfeito, muitas pessoas – em especial os jovens – recorrem a substâncias nem sempre benéficas ao organismo. E vale tudo na corrida para se ter aqueles tão sonhados músculos (Jornal São Miguel Paulista Cidadão, Maio 2002).

As academias, onde estão os simples mortais que cultuam o corpo do verão (não atletas de alto rendimento), demonstram atenderem aos apelos do “body fast” e estimulam o consumo de substâncias químicas que “ajudam” na conquista do corpo desejado. “Ajuda Perigosa. Pesquisa da Unifesp diz que a maioria dos freqüentadores de academia consome algum tipo de suplemento alimentar” (Revista da Folha, 02 nov. 2003).

As substâncias químicas, treinamentos, dietas e outras técnicas não são suficientes para a conquista do corpo desejado, chega a hora e a vez das cirurgias plásticas, com todas as suas variações e “modelos”.

A Fonte da Juventude. Conheça as novas técnicas de beleza que fazem a pele perder as rugas e ganhar o brilho de 20 anos atrás. Cada vez mais pessoas se submetem a cirurgias e procedimentos arriscados em nome da beleza instantânea (Revista ÉPOCA, 02 fev. 2004).

As questões relativas a capacidade financeira para a conquista de um corpo segundo padrões socialmente aceitos e altamente desejados parece não serem, efetivamente, obstáculos.

O País da vaidade. O hábito de cuidar da aparência chega aos rincões brasileiros: até garimpeiro usa creme. Conheça o que há de mais moderno para tratar seu rosto. E faça um teste para saber se sua pele reflete a idade que você tem (Revista ISTO É, 4 fev. 2004).

A capa da revista VEJA de 15 de agosto de 2001 pode ser o indício do próximo caminho no sentido da conquista do corpo desejado, e o mais cedo possível: a clonagem de seres humanos. “COMEÇOU. A corrida para fazer o primeiro clone humano”. Não seria o próximo passo a clonagem de corpos ideais ou “perfeitos” em substituição dos “imperfeitos” hoje presentes? Como a matéria registra a fala do médico italiano, Severino Antinori, que noticia a primeira clonagem humana: “O vaticano me comparou a Hitler, mas me considero um Galileu Galilei”, não estaríamos reproduzindo as barbáries de nossos antepassados? Aliás, as barbáries estão muito mais próximas do que podemos imaginar. Em reportagem da revista Reader’s Digest, (1999, set.) encontramos depoimentos que demonstram ter havido, nas décadas de 50 e 60, experimentos com seres humanos com a finalidade de obterem recordes olímpicos. Alguns desses experimentos levaram à morte seus “sujeitos de pesquisa”.

Mais de uma dúzia de atletas homens teve os indesejáveis seios removidos cirurgicamente. Mas as garotas sofreram os efeitos colaterais mais óbvios... interrupção do crescimento, cistos ovarianos, infertilidade, tumores no fígado, amenorréia e sérios problemas ginecológicos. Detlef Gertenberg não teve a mesma sorte. Sua morte aos 35 anos aparentemente se deveu em parte ao uso de esteróides (REVISTA READER'S DIGEST, 1999).

As conquistas das alterações corporais, apresentadas nas mais diversas formas de mídia, atingindo indistintamente a todos membros da sociedade, apontam para um corpo socialmente desejado, global e culturalmente composto em conflito com os esforços no sentido de conquista de uma melhor qualidade de vida. Assim como uma droga é colocada à disposição da cura de alguma anomalia e tem seu efeito desejado, a mesma é adotada inconseqüentemente para a alteração corporal provocando prejuízo à saúde de seu usuário. Comportamento comum entre os seres humanos ao longo dos séculos, como por exemplo o domínio da aviação, da energia nuclear e das substâncias químicas transformadas em “armas da guerra” contra o próprio homem.

O uso, neste tópico do trabalho, de textos publicados em periódicos não científicos teve como objetivo demonstrar que as exigências quanto ao corpo perfeito e seus inúmeros padrões, estão presentes na vida do cidadão comum e interferem em suas decisões quanto ao cuidado com o próprio corpo.

#### **1.4- Corpo: superação dos limites com as drogas**

Adequar-se ao seu tempo, às exigências sociais, com a maior brevidade possível, implica no estabelecimento de estratégias que facilitem a conquista de um corpo apropriado. No entanto, a cada vitória sobre as fronteiras da natureza surgem inevitavelmente novos obstáculos e, como os anteriores, desconhecidos e a espera do “desvendar”.

O mundo tornado cada vez mais complexo renova constantemente seu estoque de problemas a serem pesquisados, muito porque também as necessidades humanas tornam-se, sob múltiplos imperativos, cada vez mais nuançadas (VAZ, 1999).

A cada passo da conquista, no sentido do aprimoramento de sua qualidade de vida, com a efetiva participação da tecnologia, dos estudos em biologia, da genética, da engenharia de alimentos e tantos outros mecanismos que tentam, de forma clara e inequívoca, dotar o ser humano de recursos que lhe permitam enfrentar o mundo com supostas vantagens e ampliação do seu potencial inicial, surgem novas barreiras a serem transpostas.

O desejo de superação dessas barreiras, nas mais diferentes atividades que acompanham o ser humano há muitos séculos, talvez eras, é seguido da utilização de substâncias químicas que facilitem essa conquista.

Assim foi que no Oriente com o uso de muitas substâncias ou misturas de substâncias, como o haxixe, certos alcalóides ou misturas deles, com a machuang, planta cujo efeito estimulante era muito utilizado no tempo do imperador chinês Shen-Nung (2727 A.C.), etc.; com a coca, na América, muito usada pelos indígenas dos Andes como estimulação ao trabalho; com substâncias contendo arsênico, muito utilizadas no Tirol com a mesma finalidade da coca (De Rose, 1974); com a mandrágora ou jiing-sang e outras plantas sagradas na Idade Média, época em que dominava a alquimia e quando a magia e a terapêutica tinham muito em comum; com maconha, o ácido lisérgico e outras ‘bolinhas’ na época atual (PINI, 1978).

O corpo tratado como máquina ou como propriedade poderia ser vendido, comercializado das mais diversas formas, modificado de acordo com o desejo do proprietário ou do possível comprador. Até mesmo quem o possui pretende alterá-lo em função dos olhares avaliativos dos outros membros de sua sociedade mesmo não pretendendo vendê-lo, apenas para ter maior poder.



“O corpo é, em um primeiro momento, o objeto e a vítima preferencial da civilização, cuja história pode ser lida nos anais do crescente processo de controle daquele, e pelo desenvolvimento das técnicas que medeiam esse domínio”. (VAZ, 1999)

O corpo transforma-se, então, em máquina cujas peças são substituídas, eliminadas, ampliadas, reduzidas, totalmente alteradas artificialmente, escurecidas, clareadas, torneadas a gosto do “proprietário” que, com sua nova máquina, terá um novo poder. Esse poder, mesmo que almejado por muitos é, como os demais “itens de qualidade de vida” – moradia, saneamento básico, saúde, escolarização etc. –, conquistado apenas por aqueles que contam com recursos financeiros que sustentem tais “serviços”.

Os serviços do corpo, que são expostos nas vitrines em que se transformaram as paredes das academias, são ampliados constantemente em uma sociedade que consome corpo das mais variadas formas. A revista *Veja* (VEJA, marc. 2002), interpretando esta tendência, apresenta a reportagem “Corpos à venda”, em que são apresentadas inúmeras alternativas para a conquista dos corpos desejados tais como: lipoaspiração e cirurgias plásticas, que observaram um crescimento da ordem de 250% em oito anos – 1994 e 2001 – de 100.000 para 350.000 cirurgias plásticas (Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica).

Para o grupo masculino, as alternativas para conquista do corpo desejado estão atreladas ao que se convencionou denominar de “bombas”, que são as substâncias químicas que promovem o crescimento dos músculos de forma significativa e com a vantagem de reduzir o tempo necessário para atingir os objetivos do cliente.

A maior parte dos trabalhos encontrados na revisão bibliográfica tendem a considerar, como fator de motivação para o uso de substâncias químicas com finalidade de alteração corporal (aprimoramento das capacidades do corpo), o fenômeno social de maior representatividade em nosso tempo, o Esporte de Performance (competição). Esta relação não nos parece, a princípio, um raciocínio absolutamente coerente uma vez que considera como fonte inspiradora a superação em uma competição esportiva para a qual o usuário preparou-se por longo e exaustivo período. Não nos parece que o esporte, isoladamente das demais interferências vividas em nosso tempo, possa ser responsabilizado por atitudes de agressão ao próprio corpo representadas pelo crescente número de cirurgias plásticas,

implantes de silicone, lipoaspirações, uso de substâncias químicas de suposto rejuvenescimento, drogas que propiciam a ampliação da massa muscular, substâncias ou métodos de treinamento que ampliem os resultados esportivos ou recreativos, dentre inúmeras outras práticas. A busca da longevidade parece estar acima de qualquer outra possibilidade racional do ser humano, inibindo seu poder de análise crítica sobre as conseqüências da adoção desta ou daquela atitude em relação ao próprio corpo.

A discussão sobre a utilização e abuso de substâncias químicas com a finalidade de ampliação dos resultados atléticos em esportistas tem seu marco a década de sessenta, especialmente localizada nas nações da então denominada “cortina de ferro”. O significativo crescimento do número de medalhas conquistadas pela Alemanha Oriental (RDA) nos Jogos Olímpicos a partir de 1968 chama a atenção de estudiosos, porém somente após a queda do Muro de Berlim foi possível entender o progresso espantoso do país nas competições esportivas.

Somente após a queda do Muro de Berlim, em 1989, com a participação do biólogo molecular Werner Franke foi possível identificar inúmeros trabalhos de doutorado da Academia de ciências da RDA relatando o uso de anabólicos esteróides androgênicos. (SELEÇÕES READER'S DIGEST, 1999)

É interessante observar que a utilização de técnicas e substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal e ampliação da performance tem sua origem na Holanda. Segundo PINI (1978),

A verdadeira etimologia da palavra (doping) é do dialeto holandês onde “doopen” (batizar ou imergir) na expressão “onder doopen”, era usada para medir ou oferecer drogas que estimulavam ao trabalho físico e aumentavam a resistência ao cansaço dos trabalhadores na construção do Canal do Norte em Amsterdam, no ano de 1865.

Observa-se que o objetivo específico, nesta proposta, não era a performance esportiva como inúmeros estudos sobre o tema tentam relacionar diretamente. Obviamente o resultado final é praticamente o mesmo, ou seja, ampliar a condição de suportar esforços mais intensos com maiores possibilidades de sucesso. No mesmo autor (PINI, 1978) encontramos a citação de utilização de substâncias químicas em competições hípias inglesas.

A origem da palavra doping vem de “to dope”, termo utilizado nas competições hípcas inglesas para indicar administração de uma droga ao cavalo antes da corrida. Entretanto o significado original do “drope” é lubrificante, verniz ou redutor de atrito. A palavra “doping” aparece pela primeira vez em um dicionário inglês em 1889, significando mistura de narcóticos usada em cavalos (PINI, 1978).

A passagem dos hipódromos aos ginásios e estádios, apontada por PINI (1978), é observada em nossos estudos e amplamente divulgada pela mídia no final do século passado e mantém-se viva na atualidade. Não são raras as citações de uso da substância equivoque entre praticantes do fisiculturismo e mesmo entre praticantes recreativos.

Os anabólicos esteróides androgênicos constituem-se no principal referencial de substâncias que conquistam alterar a estrutura corporal, ampliando suas circunferências e definindo as estruturas musculares em feixes de grupos musculares especialmente desejados. O homem deve ter tórax avantajado, braços fortes, abdômen definido e taxa de gordura baixíssima, mesmo que não venha a participar de competições de fisiculturismo. São inúmeras as substâncias que são encontradas no mercado e que prometem tais conquistas. O uso está associado, como citamos anteriormente, à velocidade de conquista desse “novo corpo”, o “body fast”.

A transformação do corpo dos seres humanos com a finalidade de superar o estado inicial, adequando-os às exigências do mercado, do emprego, da sociedade e da ascensão social passa, de forma inequívoca, pelo uso de substâncias que apresentam a capacidade de alterar a silhueta, reduzir taxa de gordura corporal, ampliar e reduzir o peso, aumentar e reduzir as circunferências corporais.

A conquista da simetria corporal ideal com base no referencial da beleza, exemplificado no tamanho dos seios das mulheres, que são comparadas a máquinas no colóquio cotidiano (essa mulher é um avião) é o primeiro indicativo que encontramos para contrapor o esporte como fonte de motivação. Segundo ETCOFF, seios avantajados são altamente prejudiciais às atletas que buscam resultados significativos em grande parte das modalidades esportivas: “como toda mulher atleta sabe, quanto maiores os seios, mais interferem na corrida, salto e movimento dos braços e da parte superior do corpo” (ETCOFF, 1999).

Mas se o objetivo que se pretende alcançar depende de atitudes mais drásticas no sentido de ampliar as possibilidades de sucesso, estas serão adotadas sem qualquer dúvida. Se na atualidade as mulheres não titubeiam quando a inserção de silicones com a finalidade de ampliar partes de seus corpos, as amazonas, da Grécia antiga, também adotavam técnicas que garantiam sua eficiência.

As guerreiras mitológicas da Grécia antiga, as amazonas, retiravam o seu seio direito porque atrapalhava o manejo do arco. Hoje, existe o próspero negócio do sutiã para a mulher que pratica esportes, que visa minimizar o movimento brusco e maximizar a proteção dessa área propensa a se machucar (ETCOFF, 1999).

O implante de silicone, medida que ainda não encontra aprovação médica e é prejudicial ao exame preventivo do câncer de mama, atinge cifras elevadíssimas. “Por volta de 1991, nos Estados Unidos, mais de dois milhões de mulheres fizeram implantes de seios” (ETCOFF, 1999).

Parece-nos que a motivação principal de jovens e adolescentes reside na necessidade de superação de mal-estares, das mais diferentes ordens e intensidades, e que estão demonstrados no percurso estabelecido pelos usuários de drogas lícitas ou ilícitas.

A superação do mal-estar corporal, que se fundamenta no caleidoscópio sócio-cultural, pode ser conquistada com o auxílio de uma série de substâncias químicas. Inicialmente desenvolvidas para auxiliar na cura de problemas de saúde passam a ser utilizadas como suplementos de fluidos corporais artificiais com elevado poder de alteração dos estados “naturais” do ser humano.

O uso de tais substâncias parece ser objeto dos mesmos desejos do ser humano em livrar-se de um certo grau de insatisfação. A ausência de segurança, de amores, de inserção social gratificante, as dificuldades nos relacionamentos, o excesso de espelhos globalizados, a constante competição com o outro, seja quem for, contribuem para o surgimento de uma infindável gama de mal-estares.

Os jovens, especialmente os adolescentes, demonstram precisar do reconhecimento de suas habilidades de relacionamento e, para tanto, buscam o reforço nas possibilidades que garantam a agilidade das conquistas. Parece-nos que vivemos o tempo de ganhar tempo como se possível fosse tal vitória. Observamos, em nossa sociedade, a construção de serviços, objetos e produtos em geral que demonstram ao seu comprador uma característica fundamental, a velocidade. A velocidade que não está restrita ao campo da física, maior espaço percorrido no menor tempo, pois ter satisfação com o próprio corpo também deve ser em curto espaço de tempo.

Assim, o jovem adolescente, ávido de sua inserção no mundo do adulto faz incursões por inúmeros caminhos que demonstram-se potencialmente significativos na busca de seus desejos. Parafraseando Roberto Shiniashiki (1997), “o sucesso é ser feliz”. Mas ser feliz em uma sociedade consumista, cujos valores se encontram centrados nas posses, pode ser um ideal para uma ínfima minoria que também detém o outro poder, o poder econômico.

Surge, nesse contexto, uma contradição mercadológica representada pela comercialização de alguns produtos, com referência no modelo elitista, que são oferecidos às camadas menos favorecidas economicamente, dando-lhes os “rótulos ou etiquetas” da moda permitindo a ostentação de tais referências sociais quando em seu grupo social.

Em termos da moda, mais especificamente do consumo de produtos de vestimenta, beleza ou ornamentos, as alternativas de inserção, mesmo que sabidamente falsas, conquistam a exposição, ainda que momentânea (15 segundos de fama).

A moda que cobre ou mostra o corpo, nesse jogo de sedução reforçado pela globalização dos modelos humanos, reproduz seus mecanismos de conquista quando o objeto de alteração ou adequação é o corpo humano.

A estrutura corporal do século XXI está prestes a ser conquistada no ato da concepção. Em breve, se já não o fizeram, seremos capazes de determinar o ser humano que desejamos gerar. Tal como em uma loja onde combinamos peças de vestuário com adereços, calçados e apetrechos, poderemos definir, geneticamente, um novo ser humano segundo nossos desejos de consumo e de padrões globalizados.

Tal como se escolhe a cor da camisa combinando com a calça e etc., definirá a altura final, o peso, a cor dos olhos, o nível de conhecimento final, as características corporais para determinadas finalidades produtivas, dentre elas o esportista (o esporte faz uso do melhor espécime humano para a tarefa pretendida). Parece-nos que há um Hitler em cada momento de nossa atual civilização escondido nos desejos dos seres humanos, desejos de superação da sua própria natureza.

Vencer a natureza a qualquer preço desde que seja rápido, tão rápido quanto uma droga injetável que produz seus efeitos em minutos ou segundos (injeções de ADE em grupos musculares considerados menores). Tão ágil que tenha a possibilidade de garantir sua inserção no próximo final de semana ou, no máximo, na próxima estação. A estação das flores e do sol intenso, das praias e dos campos faz surgir a necessidade de corpos magros, fortes e de cores belas.

Observa-se, com olhar relativamente atento, tão visível é o fenômeno, que as vitrines das lojas de corpos (as academias) exibem com maior frequência e intensidade modelos corporais do verão. Os corpos moldados, esguios e morenos, diferenciando apenas os segmentos corporais masculinos e femininos mais valorizados.

Paralelamente, porém não menos agressivo, observa-se o fervilhar de substâncias químicas que prometem todas as almejadas conquistas. Para as detestáveis marcas de expressão (vulgarmente conhecidas como rugas) é oferecida a substância botulinica tipo A (botox) que, por seis meses garantirá o desaparecimento das marcas às custas da imobilização de feixes musculares envolvidos.

As gorduras localizadas, que poderiam ser suprimidas ou sensivelmente reduzidas com um conjunto de medidas, são suprimidas por atos cirúrgicos, que em 8 anos cresceram cerca de 250%.

Mesmos aqueles que buscam alterar hábitos de vida, incluindo a prática de atividades físicas ou esportivas em academias, se fazem valer de substâncias queimadoras de gorduras (xenical, l-carlitina etc) para ampliar as possibilidades de redução das camadas aparentes de gordura.

A classe médica há muito vem lutando no sentido de orientar a população em geral quanto aos riscos e prejuízos de tais comportamentos. As questões de equilíbrio entre ingestão e consumo de calorias, a prática moderada e orientada de atividades corporais, uma alimentação natural e variada, dentre outros itens, são sufocadas pelos produtos miraculosos que as empresas colocam no mercado. A mídia paga, propaganda veiculada diariamente, reforça a questão do corpo ideal e apresenta produtos que atendem ao desejo imediatista do corpo idolatrado.

A cada dia um novo produto é lançado no mercado com a promessa de alterar o corpo das pessoas conforme seus peculiares desejos. Cabe lembrar, uma vez mais, que a agilidade é o atributo comum nesses produtos.

Em termos masculinos a questão recebe um complemento diferencial em relação às mulheres. Os sacrifícios femininos estão atrelados a privações quanto a alimentação, horas frente ao espelho, cabeleireiros, manicures, depilações, bronzamento etc., eventualmente um exercício para as nádegas e abdômen, características do corpo feminino valorizado no jogo da sedução. As formas proporcionais naturais não exigem sobrecarga física excessiva.

Já, para os homens que precisam ostentar “corpos sarados”, as alternativas das substâncias químicas devem garantir o aumento do tamanho dos músculos do tronco, braços e eventualmente das pernas e a definição do abdômen (o “tanquinho”), o que não ocorre sem uma dose elevada de sacrifícios corporais. Conquistar os músculos avantajados requer o suporte de substâncias químicas que permitam ultrapassar os limites da dor. Quando não se conquista o músculo avantajado, no tempo esperado, há substâncias que promovem a retenção de líquidos e promovem o volume esperado.

Neste segmento surgem os esteróides anabólicos androgênicos, drogas que inicialmente foram destinadas a processos de recuperação pós-traumáticas e que contribuem na ampliação dos grupos musculares desejados.

É interessante observar que a dose de sacrifício é aumentada assim como a dosagem do medicamento, chegando a representar um acréscimo de até cem vezes a posologia médica curativa.

Os comportamentos de uso / abuso de substâncias químicas lícitas ou ilícitas nas últimas décadas são relatados por estudos em nossa sociedade. Inúmeros são os trabalhos que apontam para a necessidade de programas de orientação. A crescente preocupação com esse comportamento e os índices de uso / abuso em constante crescimento, passa a ser um problema de saúde pública. Arriscamos afirmar que, no caso dos EAA, também um problema de segurança pública.

A cada dia são mais freqüentes os relatos na mídia de casos de formação de “gangs” e sua ação agressiva. Infelizmente, também é comum a associação desses comportamentos entre grupos que praticam musculação e/ou esportes de combate. A revisão da literatura indicou como um dos inúmeros efeitos do uso dos EAA o aumento da virilidade e da agressividade do usuário”.

Assim é que em uma sociedade que valoriza o corpo musculoso, a competição desenfreada em todos os setores da vida, o vale tudo como referência de masculinidade (virilidade) e o advento dos suplementos e complementos como fonte de agilização de mecanismos de conquistas, está contribuindo para o surgimento de novos padrões corporais pouco relacionados com valores sociais humanistas, e muito mais atrelados ao consumismo corporal irresponsável.

Como Goldenberg (2000) propõe a discussão do tema, há um conjunto de novos desejos que surgem no final do século passado. O corpo anteriormente era denominado como saudável quando obeso (mais gordinho). Hoje, instalou-se a obesidade em todos os níveis sociais e, assim como em outras culturas, a obesidade tornou-se uma questão de saúde pública. Esse comportamento é fruto de alterações culturais fortemente influenciadas pela globalização da informação, especialmente dos hábitos alimentares da nação norte-americana. Os “fast foods” são infelizmente uma realidade para o povo brasileiro.

O conhecimento das outras culturas a associação destas ao sucesso globalizado e referendado na cultura norte-americana faz surgir novos desejos, mais especificamente os corporais. Os novos desejos parecem transgredir as questões de gênero descaracterizando modelos anteriormente aceitos como macho e fêmea. Mulheres musculosas em substituição às com seios e nádegas avantajadas, homens que depilam seus corpos, pintam unhas, são alguns dos comportamentos observados nos mais recentes anos (século XXI).



O corpo objeto, tanto de homens quanto de mulheres, pode ser usado de qualquer forma e com objetivos similares sem diferenças. Este comportamento tem sua confirmação nos dados da pesquisa que indicam usuários do sexo feminino para os EAA.

A insatisfação corporal, em pleno processo de crescimento frente às exigências culturais e sociais, encontra forte motivação, entre jovens e adolescentes, na necessidade de adequação corporal ao jogo de sedução. O rendimento esportivo, considerado por inúmeros autores como motivador do uso de EAA, parece não refletir a realidade comportamental entre jovens adolescentes brasileiros.

Vários estudos demonstram que a juventude está afastada das práticas corporais (menos de 1% chega ao esporte de rendimento) e que a hipoatividade é um fenômeno sócio-cultural latente em nossa sociedade.

Assim é que temos fortes razões para desconsiderar o esporte como elemento de fomento da utilização dos EAA entre adolescentes. O esporte, como fenômeno social globalizado, exige que os corpos sejam adequados às suas necessidades e características peculiares. Não há espaços para os baixinhos no voleibol, basquete e handball, para obesos na ginástica, natação, franzinos nas lutas, ou seja, o esporte busca o melhor espécime humano para o objetivo competitivo previsto. A seleção é então irrefutável quando o tema é o rendimento máximo. Um exemplo dessa atitude foi a seleção de jovens para o voleibol realizada na capital de São Paulo. Jovens que foram convidados para a prática do voleibol competitivo não precisavam ter o domínio da habilidade esportiva (não se tratava de uma peneira cuja habilidade seria avaliada). Logo à entrada do ginásio foram colocadas fitas horizontais a uma altura de 1,80 m do solo, quem tocava ou tivesse que abaixar para ingressar estava selecionado para atuar em alguma equipe. É comum entre técnicos dessa modalidade a afirmação: “não precisa saber jogar, basta ter altura e não ter finalizado o processo de crescimento, o voleibol ele aprende”.

Voltamos, portanto, ao ponto inicial de nossa argumentação, corpos para o consumo e o consumo de corpos adequados, mesmo que artificialmente. A artificialidade da conquista foi questionada no esporte mais popular do Brasil com os casos mais discutidos na mídia, Zico e Ronaldinho tiveram seus corpos reconstruídos com inegável (embora ainda não comprovada) ajuda de técnicas de agilização e superação de seus corpos iniciais.

Num passo seguinte, ídolos a serem imitados, copiados, reproduzidos em série. No lugar de clínicas de embelezamento e emagrecimento ou estética, a clínica de crescimento e fortalecimento. O que importa é adequar o corpo ao uso que lhe será dado e cobrado.

### **1.5- Adolescência, corpo e droga**

O período da adolescência pode ser estabelecido por critérios distintos em função de seu início e término. O Estatuto da Criança e do Adolescente –ECA - (1990, lei 8069 de 13/07/1990) define-a como sendo o período compreendido entre os doze e dezoito anos de idade. A Organização Mundial da Saúde (WHO) amplia esse período para a idade dos dez aos dezenove anos. Em ambos os critérios esse momento da vida dos seres humanos é considerado como de suma importância quando se trata da adoção de mecanismos de atenção à saúde especialmente em função das peculiaridades desse período.

Segundo dados do censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 1991, esse grupo corresponde a 21,84% da população do país, sendo que nos últimos 25 anos a distribuição de jovens nas regiões urbanas triplicou. A maior vulnerabilidade desse grupo aos agravos, determinada pelo processo de crescimento e desenvolvimento, coloca-o na condição de presa fácil das mais diferentes situações de risco, como gravidez precoce, muitas vezes indesejada, DST/Aids, acidentes, diversos tipos de violência, maus tratos, uso de drogas, evasão escolar, etc. Quando somados esses fatores à importância demográfica que esse grupo representa, encontra-se plenamente justificada a necessidade de atenção integral à saúde, levando em consideração as peculiaridades específicas dessa faixa etária (OSELKA; TROSTER, 2000).

A adolescência, além de ser o momento de maior vulnerabilidade do ser humano em todos os sentidos, é também o período da vida em que ocorrem significativas transformações físicas, biológicas, afetivas e sociais o que não permite que as discussões sobre o corpo e o uso/abuso de drogas mantenham-se apenas no campo biológico, moral ou ético comumente utilizados nas discussões sobre adolescentes e drogas.

As atitudes dos adolescentes frente ao mundo são construídas em um ambiente cultural e social que não se estabelece, simplesmente, em função do resultado de fenômenos biológicos previsíveis, especialmente quando vivemos um amplo processo de globalização das atitudes e paradigmas com referências significativamente ampliadas pelas diversas mídias disponíveis.

As características peculiares dos adolescentes em nossa sociedade, especialmente frente às questões do corpo (corporeidade, cultura corporal, consumo do corpo etc.), passam pela própria concepção que se têm sobre o momento histórico-social em que vivem esses adolescentes.

Na vivência dessa reflexão sobre o meio que o cerca ele vai discriminando e construindo sua identidade a partir de situações de intimidade e cumplicidade. Uma das saídas é a busca de reforço nos iguais criando uma cultura própria onde modos de vestir, maneiras de agir e vocabulário agem como um escudo identificatório, garantindo uma sobrevivência (TEIXEIRA, 1997).

A discussão do tema apenas no campo da ciência médica, neste trabalho, não traria, em nossa visão, efetiva e sensível contribuição à pesquisa (uso de substâncias químicas para alteração corporal) uma vez que desconsidera a própria construção do corpo em uma sociedade em que a forma corporal e estética tem valorização exacerbada e até irresponsável.

A adolescência, enquanto época didaticamente estabelecida para o estudo do desenvolvimento humano, constitui-se no período de passagem para o mundo adulto que se opera mediante relações com o ambiente e observa as constantes trocas entre estes.

Segundo Steinberg (1996), a adolescência é um período de crescimento no qual o indivíduo precisa realizar diversas tarefas para efetuar a passagem da infância para a vida adulta. A principal tarefa da adolescência é a busca pela identidade sexual, social e psíquica. A partir das mudanças ocorridas na puberdade, o adolescente desenvolve a necessidade de conhecer seu próprio corpo e de explorar a relação com o corpo do outro, na busca por um comportamento sexual apropriado (RIBEIRO; PERGHER, 1998).

A adolescência é o período da vida em que as interferências do grupo social se manifestam com maior intensidade na formação das idéias e dos rumos que serão, possivelmente, estabelecidos pelo jovem, sendo que a opinião dos membros de seu próprio agrupamento é mais considerada em suas decisões.

A mudança no eixo da auto-referência faz com que ele se preocupe demasiadamente com sua aparência pessoal e com detalhes visuais, tendo permanentemente medo do ridículo (TEIXEIRA, 1997).

O período da adolescência que corresponde às duas últimas séries do ensino fundamental e às três do ensino médio é composto por adolescentes de 14 a 18 anos de idade, fase crítica na reorganização das concepções que os jovens fazem de si mesmos.

A pesquisa sugere que as pessoas efetivamente reorganizam as idéias que tem de si mesmas durante o início da adolescência (freqüentemente antes do segundo ano do colegial) e que as auto-definições expandem-se para incluir profissão, objetivos e ideais (Bachman et al., 1978, Haan, 1974, Martin; Redmore, 1978; apud DAVIDOFF, 2001).

Observa-se que é neste momento que são desenvolvidos os conceitos de vida em sociedade e suas íntimas relações com os aspectos mais controvertidos de nossa convivência. A atitude do adolescente perante a opinião dos outros e a pressão da sociedade sobre sua auto-imagem e a visão individual e coletiva que os adolescentes apresentam para as questões da corporeidade é o ponto que mais se identifica com esse momento da vida. A força da mídia exercida sobre os adolescentes e seus corpos encontra terreno fértil para fixação de comportamentos por vezes incoerentes com a própria vida.

Nem antes nem depois da adolescência as pessoas voltam-se tão intensamente para os companheiros da mesma faixa etária, ou pares, em busca de apoio, orientação, auto-estima e identidade (Hopkins, 1983, Jones, 1976 apud DAVIDOFF, 2001).

A popularidade almejada e valorizada no grupo social dos adolescentes determina, de inúmeras formas e intensidades, ações em busca da afirmação enquanto membro do grupo e aceito por ele em função da adequação de seus corpos às exigências do

padrão social culturalmente determinado. É importante considerar que não são observadas diferenças de exigências em função do sexo, estabelecendo-se um padrão geral de cobrança aplicado a todos os membros do grupo.

Os padrões de popularidade, definida como fazer parte de grupos de elite, diferem ligeiramente de um sexo para outro. No caso das meninas, o sucesso nos relacionamentos interpessoais é algo supremo. Algum indicador de destaque acadêmico também ajuda. As habilidades atléticas e o conhecimento de esportes parecem ser influências-chave para a determinação de status do menino (ETCOFF, 1999).

Dentro da gama infindável de oportunidades de apresentação dos corpos dos adolescentes, surge o esporte como um fenômeno de ostentação do corpo escultural que permite ao adolescente, em seu meio, apoderar-se de significados corporais que lhe propicia melhor e maior inserção social. Esta aproximação com o esporte está atrelada ao resultado corporal que é apresentado pelo praticante e muito pouco com a importância da adesão por essas práticas corporais como forma de conquista de melhor qualidade de vida.

O ótimo atleta é especialmente querido e admirado. Em ambos os sexos, a personalidade agradável e a aparência atraente aumentam a popularidade (Coleman, 1980, Crockett et al., 1984 apud DAVIDOFF, 2001).

Os adolescentes adotam para si padrões socialmente apresentados e representados em seu grupo social como forma de atender aos critérios de inclusão, para tanto, não são poupados os sacrifícios que estão presentes em algumas dessas práticas. O aspecto sacrificial está presente na prática esportiva e competitiva no qual o corpo será submetido a tarefas que provocam lesões, agressões físicas, morais e sociais sistemáticas, suportadas pelo jovem na ânsia de atingir planos superiores e reconhecidos por seus pares. No entanto, acreditamos que o pódio é substituído pela força da mídia que aponta padrões corporais idealizados para um determinado grupo social e que precisa ser atingido sob pena de sofrer o processo de exclusão.

A participação dos adolescentes em atividades de risco é inerente a este momento da vida e representa, efetivamente, a forma de encontrar alternativas para o estabelecimento de sua própria identidade.

Segundo Steimberg (1996), a adolescência é um período de crescimento no qual o indivíduo precisa realizar diversas tarefas para efetuar a passagem da infância à vida adulta. Essas tarefas estão relacionadas a algumas mudanças características desse período. A principal tarefa da adolescência é a busca pela identidade sexual, social e psíquica (RIBEIRO ; PERGHER, 1998).

Colocar-se em situações de risco, não observar orientação de seus familiares, mais velhos ou pessoas que representam exclusivamente o poder coercitivo sobre suas idéias e de seu grupo, facilitam a aproximação dos adolescentes das alternativas de uso de substâncias químicas, lícitas ou ilícitas, especialmente por estes valorizarem sobremaneira os membros de seu grupamento social.

A adolescência é um momento especial na vida do indivíduo. Nessa etapa, o jovem não aceita orientações, pois está testando a possibilidade de ser adulto, de ter poder e controle sobre si mesmo. É um momento de diferenciação em que “naturalmente” afasta-se da família e adere ao seu grupo de iguais. Se esse grupo estiver experimentalmente usando drogas, o pressiona a usar também. Ao entrar em contato com drogas nesse período de maior vulnerabilidade, expõe-se também a muitos riscos. O encontro do adolescente com a droga é um fenômeno muito mais freqüente do que se pensa e, por sua complexidade, difícil de ser abordado (MARQUES ; CRUZ, 2000).

O comportamento de aproximação dos adolescentes das drogas é considerado por estudiosos como uma forma de resposta à manifestação de autoridade por parte, especialmente, dos adultos com os quais estabelece relações.

Abadi (1991) afirma que, em função da confusão entre dependência e independência, o uso de drogas pode ser visto como uma forma pela qual o adolescente poderá tentar rebelar-se contra a autoridade representada pela família, pelas leis e pela sociedade. Além disso, as drogas podem ser encaradas pelo adolescente como uma forma de socialização, que lhe permite integrar-se a um grupo e não ser excluído dele (RIBEIRO; PERGHER, 1998).

A aproximação das substâncias químicas com a finalidade de modelagem corporal (emagrecer, engordar, melhorar a estética, aumentar a massa muscular e a aparência) está associada à necessidade de socialização que lhes permita maior inserção no grupo social que faz ou deseja fazer parte. As drogas, neste caso, permitem solucionar questões de prazo e de adequação corporal aos modelos socialmente estabelecidos. A insatisfação com o corpo, socialmente construída, recebe o reforço do momento de transição que os adolescentes enfrentam e favorece o estabelecimento de comportamentos de risco. O mal-estar com seu próprio corpo e a necessidade de “resolver” o problema impele o adolescente à adoção de alternativas de risco. No entanto, risco é adrenalina e este comportamento é altamente valorizado e desejado como referencial valorizado entre os adolescentes.

A solução de seus problemas, sejam eles quais forem, encontram nas substâncias químicas uma alternativa que atende à necessidade de agilidade na conquista da alteração do fator gerador da insatisfação, seja nos relacionamentos com os outros ou na aceitação das características corporais naturais desse momento da vida.

Essa forma de agir decorre da descoberta de que o corpo se torna um estranho, um estrangeiro que incomoda (Alberti, 1996). O corpo familiar da primeira infância é perdido e em seu lugar aparece um mal-estar em relação ao corpo – um corpo desconhecido, suspeito, fonte de inquietude e, na medida em que remete à sexualidade, interpela e questiona o sujeito (Tubert, 1999 apud DIAS, 2000).

Quando o adolescente não conquista as alterações desejadas em seu corpo, não se enquadrando ao perfil recomendado pelos mecanismos sociais que agem sobre ele, surgem comportamentos irresponsáveis e inusitados, incluindo o uso de substâncias químicas, na tentativa de solucionar o mal-estar presente.

Na neurose, o recalçamento indica uma operação simbólica que permite a elaboração do luto pelo corpo infantil, a estranheza inicial do corpo, logo é substituída pela angústia frente ao olhar dos outros, olhar sobre esse novo corpo. Nesse caso a angústia é mais de perda de amor, o medo de que a nova imagem possa não agradar, daí a crise ser uma crise de natureza narcísica. A fase do espelho permite esclarecer essa crise narcisista, crise que se coloca em relação à imagem do corpo e à perda do amor (DIAS, 2000).

A possibilidade de rejeição pelos membros do grupo social, com padrões de beleza globalizados pelos meios de comunicação, favorece os excessos nos mecanismos para a conquista das alterações que são consideradas urgentes e imperiosas.

Em relação com a forma perfeita, quando a defesa do recalque funciona, esse sintoma na adolescência refere-se mais à preocupação com a rejeição do semelhante da imagem e o medo da perda do amor do Outro. Acompanhada muitas vezes de excessos com regimes, esportes e moda, ela tem seus contornos limitados, pois não impede o jovem de realizar as tarefas próprias da idade, até mesmo quando aparecem os sintomas histéricos típicos da relação com a imagem, como bulimia e anorexia (DIAS, 2000).

Os comportamentos de risco que surgem na adolescência estão, quando se trata da corporeidade, fortemente revitalizados nos mecanismos divulgados pelas mídias e reforçados pelas academias, clubes, algumas práticas esportivas específicas e profissionais da área dos esportes. As possibilidades de estabelecer processo de análise crítica sobre decisões que o adolescente adota em relação ao seu corpo (incluindo o uso/abuso de substâncias químicas) somente se manifestam no final da adolescência, pois o comportamento presente é o imediatista.

O comportamento de assumir riscos começa em média no meio da adolescência à medida que o grupo se torna a influência social primária. O desenvolvimento cognitivo que inclui o raciocínio abstrato somente amadurece na adolescência tardia. A atitude imediatista da criança e o comportamento de assumir riscos podem expor a adolescente à gravidez e às doenças sexualmente transmissíveis como resultado da atividade coital não planejada (HALBE; HALBE; RAMOS, 2000).



A conquista do corpo idealizado pelo adolescente considera, dentre as inúmeras alternativas disponíveis em nossa sociedade, possibilidades que incluem o uso de substâncias químicas com reconhecido poder de destruição (hormônios de crescimento de uso veterinário), técnicas invasivas (cirurgias plásticas, piercing), atitudes drásticas (redução ou eliminação de refeições – bulimia e anorexia) e algumas sem possibilidade de recuperação (cânceres por uso de anabólicos). As consequências dessas atitudes não são consideradas pelos adolescentes no momento de sua adoção. Em alguns casos, como o que retratamos em nossas entrevistas com usuários, a descoberta dos prejuízos pode ocorrer tardiamente.

Nesse sentido qualquer dor, lesão ou mutilação são utilizados para fazer acontecer na realidade, a fantasia, podendo até aparecer o pedido de um ato cirúrgico para a transformação do corpo (DIAS, 2000).

Abre-se a porta dos suplementos, complementos e drogas que prometem contribuir, com abreviação significativa do tempo, na conquista do corpo desejado, idealizado ou idolatrado. Surge a droga como estratégia para resolver a insatisfação com o próprio corpo.

Como afirmamos anteriormente, a discussão sobre o uso de drogas é um fenômeno que acompanha o Homem ao longo de sua história tornando-se muito mais um complexo fenômeno histórico e cultural do que uma anomalia comportamental. É nesse contexto que surge a utilização de quaisquer substâncias com a finalidade de solucionar um determinando “mal estar” do ser humano em um grupo social culturalmente determinado. Parece-nos que o uso de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal reproduz os mesmos comportamentos observados no uso/abuso de outras substâncias ou técnicas que favorecem a superação do “mal estar” do momento.

Entende-se o consumo de substâncias psicoativas, antes de mais nada, como fenômeno histórico e cultural. Tem-se registro da existência do álcool como produto da fermentação de cereais, nos mais antigos documentos da civilização egípcia. Entre os gregos e romanos era consumido pelo seu valor alimentício e social, representado pelas festas e cerimônias religiosas. O ópio entre os

gregos era investido de significado divino e seus efeitos eram considerados como uma dádiva dos deuses. A disseminação do uso dos narcóticos, no entanto, se processa nos EUA somente a partir do último terço do século XIX (MUZA, 1997b).

A sociedade tem procurado encontrar alternativas para o afastamento do ser humano do uso de tais alternativas muito embora reconheçam e, de certo modo, valorizem e defendam sua utilização gerando incongruências nos debates sobre o tema.

Segundo LARANJEIRA (1999) “o debate sobre álcool e drogas no Brasil tem sido alimentado muito mais pelo calor da paixão ou do pânico moral do que pela frieza da razão e dos dados empíricos”. As apropriações dessa discussão nos mais variados setores da sociedade baseiam-se muito mais em convicções pessoais do que em dados e fundamentação que permitam esclarecer, entender e contribuir no sentido da adequação de estratégias em torno do tema.

A participação de setores governamentais, a exemplo de inúmeras iniciativas do gênero, não passa de meras investidas de marketing promocional que buscam muito mais uma ascensão política do que o estabelecimento de uma política efetiva para a questão.

No Brasil estamos longe de termos uma ação governamental integrada e séria. As primeiras manifestações da recém-criada Senad (Secretaria Nacional Antidroga) parece servir mais como uma manifestação de mídia do que uma política consistente (LARANJEIRA, 1999).

A abordagem da questão do consumo de drogas hoje é mal dimensionada em muitos de seus aspectos. A dimensão político-institucional, por exemplo, dispensa enormes volumes de recursos para o combate do tráfico de drogas e minimiza o papel dos programas de atenção primária ao abuso de substâncias; a dimensão médico-psicológica muitas vezes supervaloriza o poder das drogas e relega o contexto sócio-familiar a um plano menos importante; e a dimensão social, por sua vez, trata a dependência às drogas ilícitas como um fenômeno de primeira grandeza, quando de fato o são as dependências ao álcool e tabaco, duas drogas lícitas (MUZA, 1997b).

A questão do uso de drogas, lícitas ou ilícitas, deve ser abordada com a colaboração de estudos que são desenvolvidos sobre a influência da mídia nas diferentes camadas da sociedade. Quando se trata de adolescentes, a preocupação é ainda maior em função das características típicas da faixa etária, especialmente quanto ao aspecto de vínculo grupal e fácil indução ao consumo de drogas lícitas, como o álcool e tabaco.

O uso de drogas na adolescência é uma questão que preocupa cada vez mais os pesquisadores e profissionais da saúde e educação. As pesquisas epidemiológicas mostram que o uso e abuso de drogas aumenta em ritmo acelerado (Carlini, 1990; Carlini; Cotrim, 1994) e que é na adolescência que, em geral, inicia-se o consumo. Ao mesmo tempo, observa-se que o tema das drogas é freqüente na mídia (RIBEIRO; PERGHER, 1998).

O uso das substâncias químicas com a finalidade específica de alteração corporal, objeto do presente estudo, merece receber tratamento ampliado que transcenda os aspectos puramente biológicos. As interferências culturais, reproduzidas com elevado poder de convencimento pelas diversas mídias de nosso tempo, tal como a internet, ostentam e valorizam sobremaneira corpos esculturais construídos artificialmente e aceitos como modelos para os jovens adolescentes.

## **1.6- Mídia e droga**

Uma época eminentemente comandada pelo apelo visual, informação digital, comunicação virtual e a chamada comunicação em tempo real apresenta a capacidade, com velocidade surpreendente, de aproximar seres humanos de realidades culturais diferentes das suas vivências. As diferentes culturas são, como que num toque de mágica, transferidas globalmente aos mais remotos pontos do planeta permitindo, mesmo que virtualmente, a apropriação desses novos desejos e prazeres antes lentamente levados ao domínio entre os povos.

A apropriação desses novos conhecimentos e saberes transformam-se em novas e rígidas cobranças da sociedade de consumo. Essas exigências se fazem sentir das mais variadas formas e meios e transformam-se em comportamentos que contribuem para o agravamento de problemas de saúde os mais diversos, sendo a mídia a maior reprodutora desses mecanismos. “De uma forma profunda e irreversível, o desenvolvimento da mídia transformou a natureza da produção e do intercâmbio simbólicos no mundo moderno” (THOMPSON, 1998).

A força da mídia, hoje com abrangência globalizante e globalizada, permite a proliferação de comportamentos, formas e atitudes que são “exigidas” para que se faça parte de um grupo de sucesso (reconhecidos e identificados). A moda, hoje exigindo a exposição corporal identificada com padrões de simetria próprios dos Deuses da Beleza, determina ações as mais distintas na conquista desta ou daquela forma visual socialmente aceita. Em artigo publicado na revista *Veja SP*, de autoria de Walcyr Carrasco sob o título “Vítimas da moda”, encontra-se a constatação de tais fenômenos.

A moda brasileira vai de vento em popa. Com tantos desfiles e barulho na mídia, não há quem não queira estar em dia com o mundo das agulhas, tachinhas e dos jeans rasgados.... O fenômeno não é novidade. Na adolescência, vi mães de amigos adotar as minissaias. Expunham os cambitos como se fossem deusas da luxúria. Há um momento na maturidade em que pessoa busca recuperar o tempo perdido. Tenta prolongar os estertores da juventude (CARRASCO, 2001).

A origem desses desejos de manutenção dos indicadores de jovialidade estão intimamente ligados a questões de exposição de corpos considerados ideais pela mídia. As transformações corporais e sua adequação a determinações globalizadas recebem a definitiva colaboração ou imposição da velocidade da mídia moderna. Encontramos nos relatos de Nancy Etcoff (1999) a constatação desse fenômeno de agilização da informação ou da imagem na atualidade:

Em 1957, Brigitte Bardot tinha 23 anos e havia estrelado o filme *E Deus Criou a mulher*. Nesse ano, a revista *Cinémonde* informou que um milhão de linhas haviam sido dedicadas a ela nos jornais diários franceses de dois milhões nas publicações semanais, e que essa torrente de palavras era acompanhada por 29345 imagens suas. A *Cinémonde* também reportou que ela era o tema de 47% das conversas na França! Em 1994, a modelo Claudia Schiffer passou quatro minutos posando com um vestido de veludo preto na escadaria da Praça de Espanha, em Roma. Segundo os jornalistas britânicos que cobriram o evento para o *Daily Telegraph*, 4,5 milhões de pessoas assistiram, e a cidade paralisou-se (ETCOFF, 1999).

A exposição de corpos nos programas de televisão, nas revistas de moda destinadas aos “teens”, as possibilidades infinitas da rede mundial – internet – que vão muito além das questões sexuais, promovem um cardápio de opções para que sejam conquistados os novos corpos. A mídia comumente se faz valer desses mesmos corpos para vender de tudo, de roupas a carros, e também alguns produtos que não estão minimamente relacionados às questões do corpo, mas associam-se ao objeto de desejo conquistado também por um corpo escultural. Associam-se valores consumistas a pessoas de sucesso e pessoas de sucesso com corpos esculturais. Torna-se necessário, portanto, ter um corpo escultural para ter acesso a outros bens de referência social.

As imagens globalizadas, pulverizadas pelos recursos extremamente ágeis da atualidade, são assistidas por uma infinidade de jovens e adolescentes, nos mais variados programas a estes destinados. A televisão, maior e mais ágil transmissora de informações visuais, apresenta elevados índices de exposição que alcançam os jovens e adolescentes que permanecem retidos no imaginário destes.

A mídia televisiva é apontada como um dos meios mais rápidos de informação populacional que, potencialmente, pode ser associada à mudança de comportamento. Em artigo recente, apresentou-se um “ranking” de aproveitamento da lembranças das informações, em relação a um informe publicitário, mostrando que a mensagem apresentada em TV alcançou 90,2% de exposição, seguido pelo rádio (72,2%), ‘busdoor’ (40,7%), ‘outdoor’ (25,0%), jornal (20,9%) e revistas (19,0%) (FIGUEIRA JUNIOR, 2000).

Assim como nos coloca Coimbra (2001), “a mídia é um dos mais importantes equipamentos sociais no sentido de produzir esquemas dominantes de significação e interpretação do mundo e que os meios de comunicação, portanto, falam pelos e para os indivíduos.” Essa possibilidade associada à necessidade de afirmação e reconhecimento presentes entre os adolescentes, transformada em massa consumidora e sujeita a ditames da moda e da modernidade, propicia a aproximação desses jovens das possibilidades de mudança corporal disponíveis em várias opções de comercialização: corpos sarados, torneados e coloridos.

O culto ao corpo, nos últimos anos, toma grande parte da produção de revistas, jornais, de programas de televisão (canais abertos ou fechados) e, também, da internet. Sistemáticamente, em todos esses meios de comunicação, são apresentados os modelos de corpos perfeitos tanto na programação ou texto quanto nos intervalos ou propagandas.

Apresentando corpos esculturais associados a sucesso profissional significado pelo poder econômico dos proprietários desses corpos, a mídia estabelece padrões que devem ser objetivados pelos seres humanos da platéia global.

São inúmeros os programas televisivos que apresentam fórmulas, drogas e métodos para a conquista dos corpos perfeitos, tanto como matérias principais de programas que discutem a sociedade (supostamente) quanto nas propagandas inseridas sob o rótulo de depoimento (obviamente pagos pelas indústrias produtoras) e nos intervalos comerciais.

Paralelamente, a mesma mídia busca esclarecer a população sobre as questões associadas ao uso indevido de alternativas para a modelagem corporal. No entanto, a sociedade ainda não ousou discutir o fenômeno uso de drogas considerando a totalidade de seus aspectos, optando apenas por abordar os riscos, a imoralidade e o tráfico. As questões relativas a busca de sucesso, ascensão social e poder – por vezes efetivamente conferido pelas drogas e em especial os anabólicos esteróides – ficam ocultos nos discursos moralistas das campanhas ou projetos supostamente de fundo social.

As conclusões desse estudo destacam a visão repressora, moralista e autoritária do material analisado. Eles afirmam, ainda, que essa visão das drogas não trata a questão das drogas em si, mas enquanto mito construído, usado para combater uma série de desvios da ordem social vigente (Bucher; Oliveira, 1994 p.137 apud RIBEIRO; PERGHER, 1998).

O forte apelo comercial conduzido pelo fenômeno esporte em nosso tempo, aliado aos desejos de sucesso, enaltecem uma série de comportamentos que são utilizados pela mídia para o comércio de uma infinidade de produtos, dentre eles as drogas lícitas (por exemplo: álcool e fumo) e, mais recentemente, dos anabólicos esteróides.

O consumo dessas substâncias químicas encontram um amplo espectro de produtos similares, que apresentam valores acessíveis a todas as camadas da população. A rede mundial da internet oferece possibilidades de aquisição de Esteróides Anabólicos Androgênicos e outras drogas com a facilidade da entrega via correio e com alternativas de preço para um mesmo produto.

**TABELA DE SINTÉTICOS ORIGEM PREÇO**

AGOVIRIM 50 MG / AMP / 2 ML / TEST.AQUOSA TCHEKOSLOVAK R\$ 12,00  
 ANADROL 50 MG / CP / 10 CP / OXIMETOLONE (HEMOG) USA R\$ 15,00  
 ANAVAR 5 MG / CP / 10 CP OXANDROLONE -SPA ARGENTINA R\$ 15,00  
 CLENBUTEROL 20 MCG / CP / 10 CP / BRONTEL PARAGUAY R\$ 8,00  
 CLENBUTEROL 20 MCG / CP / 10 CP / SPIROPENT ESPANHA R\$ 9,00  
 DECA DURABOLIN 50 MG / 1 ML NANDROLONE BRASIL R\$ 13,00  
 DECA NORMA 200 MG / 2 ML NANDROLONE GRÉCIA R\$ 18,00  
 DEPOSTERON CYPIONATO DE TESTOSTERONA 200 MG / 2 ML / AMP / LAB.NOVAQUIMICA BRASIL R\$ 12,00  
 DIANABOL 5 MG / CP / 10 CP METHANDROSTENOLONE RUSSIA R\$ 12,00  
 DIANABOL INJETAVEL 50 MG / ML / 10ML METHANDROSTENOLONE HUNGRIA R\$ 65,00  
 DURATESTON 250 MG / 1 MG / 4 TIPOS DE TESTOST. / ORGANON BRASIL R\$ 10,00  
 EQUIFORT 50 MG / ML / 10 ML BOLDENONA / PURINA BRASIL R\$ 130,00  
 EQUIPOISE 50 MG / ML / 10 ML BOLDENONA / SOLVAY USA R\$ 65,00  
 ESTIGOR 250 ML / VIT.A+D+E+NANDROLONA / VET ARGENTINA R\$ 150,00  
 EXPOISE 50 MG / ML / 10 ML BOLDENONA HOLANDA R\$ 65,00  
 GANEKIL 50 MG / ML / 100 ML NANDROLONE ARGENTINA R\$ 280,00  
 GANEKIL 50 MG / ML / 10 ML NANDROLONE ARGENTINA R\$ 65,00  
 GH - HORM. DO CRESCIMENTO 4 UI / CX / SOMATOTROPINA / BERGAMO BRASIL R\$ 65,00  
 HEMOGENIM 50 MG / CP / 10 CP OXIMETOLONE / AVENTIS BRASIL R\$ 18,00  
 NABOLIC STRONG 50 MG / 1ML / 50ML / STANOZOLOL / CHIENFILD ARGENTINA R\$ 240,00  
 PARABOLAN 75 MG / 1,5 ML / TRENBOLONE FRANÇA R\$ 15,00  
 PRIMOBOLAN 100 MG / 1 ML / METENOLONE / SHERING ESPANHA / ALEMANHA R\$ 15,00  
 RESFAR STANOZOLOL 100 MG / AMP / 2ML - RESFAR ÍTALIA R\$ 18,00  
 TEST.DEPO 200 MG / 1 ML / 10 ML / TEST.CYPIONATO / UPJOHN USA R\$ 65,00  
 TESTEX 250 MG / 2 ML CICLOPENTILPROPIONATO TEST. ESPANHA R\$ 13,00  
 WINSTROL 10 MG / CP / 100 CP / STANOZOLOL / WINTHROP PUERTO RICO R\$ 140,00  
 WINSTROL 2 MG / CP / 20 CP STANOZOLOL / ZAMBOM ESPANHA R\$ 15,00  
 WINSTROL 50 MG / 1 ML STANOZOLOL / ZAMBON ESPANHA R\$ 10,00  
 WINSTROL VET 50 MG / 1 ML / 30 ML / STANOZOLOL / UPJOHN USA R\$ 240,00  
 EPHEDRINE 50 MG / CP / 12 CP / LEVEL ESPANHA R\$ 18,00  
 ESSENCIALE 250 MG / 5 ML / 5 AMP CX / FOSFATIDILCOLINE / AVENTIS ITALIA R\$ 85,00  
 LIPOSTABIL 250 MG / 5 ML / 5 AMP CX / FOSFATIDILCOLINE / AVENTIS ITÁLIA R\$ 85,00  
 ORIMETEM 250 MG / CP / 10 CP / AMINOGLUTETIMIDE ESPANHA R\$ 25,00  
 RIPPED FUEL 60 CAPS / EPHEDR+CAF+ASP / TERMOGENICO / TWINLAB USA R\$ 70,00  
 THERMA PRO 120 CAPS / EPHEDR+CAF+ASP / TERMOGENICO / PROLAB USA R\$ 90,00  
 VIAGRA GENÉRICO (POTENT) / 75 MG / CP / 10 CP / SILDENAFIL PARAGUAY R\$ 100,00  
 XENADRINE 120 CAPS / EPHED+CAF+ASP / TERMOGENICO / CYTODINE USA R\$ 120,00

Obs: esses preços podem sofrer alterações sem aviso prévio. Descontos para compras em grandes quantidades do mesmo produto (30 unidades ou mais)

**ÓTIMO DESCONTO PARA REVENDEDORES**



A tabela anterior foi resultado de pesquisa realizada pelo “site” de busca “google.com”, acessada em 26 de maio de 2004, que apresenta inúmeros produtos ligados à conquista de modelagem ou superação de capacidades corporais comumente almejados pelos jovens e adolescentes. Em algumas páginas da internet são encontrados textos que tentam demonstrar os prejuízos do uso de tais substâncias, mas, imediatamente nas páginas seguintes, são apresentadas fórmulas de sucesso, exemplos de “ciclos” que foram “comprovadamente” eficientes em outros usuários. Os sites fazem a entrega dos produtos nos endereços apontados pelos internautas e sem qualquer orientação, pois a venda é o único objetivo dessas páginas.

O consumo dessas drogas é incentivado e orientado por sites que não recebem qualquer tipo de controle das organizações governamentais, como por exemplo, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Paralelamente, o mercado brasileiro dos produtos mencionados pelos usuários de drogas com a finalidade de aumento da massa muscular, hormônio de crescimento humano (HGH), apresenta cifras da ordem de US\$ 15 milhões para a importação. Segundo dados da Revista Pesquisa Fapesp (2002), o Brasil passará a exportar desse produto em função de parceria de uma empresa brasileira, a Biolab-Sanus, com o produtor Hermogen. O domínio da tecnologia e a produção em território nacional trará, sem sombra de dúvidas, inúmeros benefícios aos dependentes dessa droga para a melhor qualidade de vida. No entanto, a produção poderá, a exemplo das demais atitudes dos seres humanos, ser também utilizada por brasileiros ansiosos por maior crescimento de seus músculos.

Assim, a produção nacional poderá, como para as demais drogas lícitas, receber o incremento de consumo e estímulo em função da facilidade de acesso e valores reduzidos, como verificado para o álcool em nossa sociedade. “Não se pode subestimar, também, a crescente produção industrial de bebidas alcoólicas e o forte apelo da mídia em favor do consumo por indivíduos de todas as classes sociais.” (MUZA, 1997)

As ações da mídia, mais especificamente da internet, estimulam jovens e adolescentes a adotarem comportamentos anoréxicos em prol de ficar magro dentro de padrões máximos, mais claramente, esqueléticos. Em reportagem denúncia da revista ISTO É (2002) são apresentadas figuras de mulheres esquálidas como sinônimo de beleza e,

pasmem, ensinam outros jovens técnicas para emagrecimento e alternativas para ludibriarem seus pais e amigos em prol da conquista de corpos magérrimos. Essas orientações foram encontradas em sites nacionais e internacionais, dentre eles, o mais assustador é reproduzido a seguir:

Dicas oferecidas por um dos sites visitados.

- Durma pouco. Dessa forma você queima mais calorias.
- Tome duas aspirinas por dia para acelerar o metabolismo.
- Limpe banheiros ou ambientes bem sujos. Você perde a fome.
- Vá até a cozinha de vez em quando. Irão pensar que você está comendo.
- Antes dos seus pais chegarem em casa, corte pedaços de comida e suje um prato para fingir que comeu.
- Arrume um hobby para a hora das refeições.
- Reclame de dor de dente e do estômago para se manter longe da mesa.
- Tire uma soneca bem na hora da refeição.
- Tenha um álbum com fotos inspiradoras. Sempre que se sentir tentado a comer, olhe para ele e lembre quanto você quer ser magro.
- Diga que vai comer no quarto e jogue a comida fora.
- Em casa, diga que vai comer com os amigos. Aos amigos você diz que já comeu em casa (ISTO É, 2002).

São muitas as opções oferecidas pela mídia para a conquista de um corpo idolatrado (sarado, grande, colorido etc.) e que recebem a valorização da sociedade sob inúmeras justificativas, todas centradas no consumo de produtos e métodos comercializados livremente.

Infelizmente, não são observados programas de orientação de jovens e adolescentes quanto à adoção de comportamentos de risco e, em especial, quanto ao uso e abuso de drogas com finalidade de modelagem corporal. Assim é que, consideramos oportuno investigar sobre a questão de uso e abuso de substâncias químicas com a finalidade precípua de modelagem corporal entre adolescentes, inclusive como forma de alerta à sociedade sobre os prejuízos da adoção desse comportamento de risco.

## ***2- OBJETIVO***

O presente estudo teve por objetivo investigar a prevalência do uso de substâncias químicas, com finalidade de alteração corporal, entre adolescentes de 14 a 18 anos, de ambos os sexos.

## **2.1- Objetivos específicos**

Investigar a prevalência do uso de substâncias químicas, em especial os Esteróides Anabólicos Androgênicos (EAA), entre adolescentes de 14 a 18 anos, da cidade de São Caetano do Sul, e suas relações com: a) a prática de atividades físicas e ou esportivas extra-escolares, b) finalidades do uso, c) conhecimento sobre os riscos do uso dessas substâncias entre os sujeitos da pesquisa, d) satisfação e insatisfação com o corpo, e) nível de escolaridade dos pais ou responsáveis, e f) diferenças de sexo na adoção do consumo.

### ***3- METODOLOGIA***

### 3.1- População alvo do estudo

O estudo foi realizado nas escolas do município de São Caetano do Sul por ser a cidade que se coloca em primeiro lugar no Índice de Inclusão Social - 2000 - apontado pelo estudo de POCHMANN, M.; AMORIM, R. - Org. – (2003). A cidade apresenta pontuação de 0,864 pontos para um total máximo possível de 1,0, com distribuição de pontos para cada um dos índices utilizados que aprestamos a seguir:

**Tabela I** – Pontuação da cidade de São Caetano do Sul para cada um dos índices de exclusão social e pontuação geral. (POCHMANN; AMORIM – Org – 2003).

Índices	Pontuação
<b>Pobreza</b>	0,886
<b>Juventude</b>	0,969
<b>Alfabetização</b>	0,949
<b>Escolaridade</b>	0,878
<b>Emprego formal</b>	0,740
<b>Violência</b>	0,908
<b>Desigualdade</b>	0,786

Em termos complementares e segundo dados da Prefeitura Municipal de São Caetano do Sul são observados investimentos de 35,5 % da receita municipal em Educação, 14% em saúde, 2,1% em segurança e R\$ 99,36 “per capita” em esportes. (Fonte: Dados estatísticos de São Caetano do Sul site oficial do município)

Os dados demonstram que a cidade, vizinha da capital paulista, apresenta índice de inclusão superior ao da cidade de São Paulo (que ocupa o 30º lugar no mesmo índice), índice de analfabetismo de 1% da população e os investimentos na área da educação demonstraram-se, no decorrer da realização das entrevistas com os alunos, presentes em todas as escolas estatais visitadas. Nos encontros com os diretores e professores das escolas estatais (estado e município) tivemos conhecimento de programas municipais de

valorização do corpo docente e diretivo (a prefeitura municipal complementa salários dos professores e diretores das escolas estaduais com sede no município), adequação das instalações físicas das escolas (manutenção dos espaços efetuada pela estrutura de manutenção da prefeitura) e a dotação de recursos didáticos para a melhor atuação docente (equipamentos de projeção e outros recursos didáticos disponibilizados pela prefeitura).

### **3.2- Tipo de estudo**

O estudo do tipo epidemiológico foi desenvolvido mediante um corte transversal da população de ambos os sexos, com idade compreendida entre 14 e 18 anos, que se encontravam regularmente matriculados e freqüentando as escolas de ensino fundamental e médio, tanto particulares quanto públicas, da cidade de São Caetano do Sul, São Paulo.

### **3.3- Local do estudo**

A investigação foi realizada em sala de aula normalmente utilizada pelos alunos em cada escola selecionada para o estudo. Todos os alunos presentes em sala de aula na data prevista, devidamente autorizados a participarem como sujeitos da pesquisa, foram submetidos ao instrumento de pesquisa evitando-se qualquer tipo de discriminação ou constrangimento independente do ano de nascimento na data da aplicação.

### **3.4- Fatores de inclusão**

Foram incluídos no estudo todos os alunos presentes às aulas no período de aplicação dos questionários e devidamente autorizados pelos seus pais ou responsáveis. Para efeito de inclusão dos sujeitos em função da idade (14 a 18 anos) foi considerado apenas o ano de nascimento, desprezando-se o mês e dia de nascimento muito embora tenhamos conquistado tais informações.



### **3.5- Fatores de exclusão**

Foram eliminados do estudo todos os sujeitos que se enquadraram em uma das seguintes condições: a) não apresentaram faixa etária objeto do estudo, maiores de 18 anos e menores de 14 anos, considerado o ano de nascimento; b) apresentaram equívocos no preenchimento do questionário; c) apresentaram rasuras ou impossibilidade de identificação das respostas; d) alunos que não receberam autorização por parte dos pais ou responsáveis; e) alunos que não concordaram em participar do estudo; e f) alunos cujas escolas não permitiram a realização da pesquisa.

### **3.6- Instrumento de pesquisa**

Todos os sujeitos da pesquisa foram submetidos a um questionário de investigação contendo questões sobre dados pessoais, nível de escolarização dos pais ou responsáveis, características da prática esportiva ou de sua rejeição, concepções acerca do próprio corpo e sua avaliação pelos membros de seu grupo social de ambos os sexos, uso de medicamentos e técnicas para a alteração corporal e conhecimento das conseqüências do uso/abuso de substâncias químicas com potencial possibilidade de alteração corporal.

A construção do questionário, com linguagem acessível aos membros da comunidade, observou aos seguintes procedimentos:

- a) revisão da literatura que trata do assunto englobando artigos científicos (produção científica na área de uso e abuso de drogas, em especial quanto aos anabólicos esteróides) e de divulgação (revistas, sites e publicações em jornais comunitários) publicados a partir do ano de 1997;
- b) consulta a profissionais que atuam com adolescentes, tanto em termos médicos quanto esportivos de alta performance, no sentido de elencar as principais fontes ergogênicas disponíveis e suas possibilidade de conquista em nossa sociedade. Esses colaboradores foram entrevistados pelo pesquisador principal através de encontros pessoais, troca de

correspondências (inclusive eletrônicas) e buscas em sites (em língua portuguesa) de orientação quanto ao uso de substâncias químicas – especialmente suplementos e complementos alimentares.

- c) entrevistas com usuários dessas substâncias junto à população de região geográfica distinta da escolhida para a aplicação do questionário no intuito de obtermos referenciais dos próprios usuários dessas substâncias.

Ao final dessa etapa foi construído um questionário exploratório que foi aplicado em uma escola pública junto a um grupo de adolescentes da mesma faixa etária do projeto final com o objetivo de testar o mecanismo de aplicação e encontrar equívocos, lacunas ou excessos.

### **3.7- Estudo piloto**

O instrumento preliminar foi aplicado em um grupo de alunos de uma escola de ensino fundamental e médio, da rede estadual de ensino da capital de São Paulo, no bairro da Vila Formosa. Esse bairro tem semelhanças com os das escolas do município de São Caetano do Sul. O resultado da aplicação do questionário foi analisado pelo pesquisador principal e pelos auxiliares de pesquisa no intuito de eliminar, substituir ou incluir questões que foram consideradas necessárias ao melhor entendimento das questões pelos sujeitos da pesquisa. O resultado dessa análise propiciou a construção final do instrumento de pesquisa. O instrumento preliminar continha, em todas as questões, a possibilidade do aluno acrescentar respostas que melhor atendessem às suas necessidades. Essas respostas, após análise do pesquisador, passaram a fazer parte do instrumento final de pesquisa.

### **3.8- Consulta e aprovação da escola**

Obtivemos a relação de escolas públicas e privadas do município de São Caetano do Sul junto a Diretoria Regional de Ensino, na pessoa de seu Dirigente professor Antonio Rolim Rosa que também autorizou a realização da pesquisa nas escolas públicas com sede no município. O arquivo ofertado continha dados sobre o nome da escola, endereço, bairro, nome do diretor ou da diretora e telefone para contato, num total inicial de quarenta escolas.

De posse desses dados iniciamos os contatos com a direção das escolas no intuito de obter o indispensável apoio de todo o corpo docente e administrativo para a realização da pesquisa. Com esse primeiro contato foi possível identificar quais as escolas que efetivamente fariam parte do estudo (ofertarem vagas para as duas últimas séries do ensino fundamental – sétimas e oitavas séries – e/ou as três séries do ensino médio). O estudo piloto indicou que encontraríamos maior proporção de alunos com mais de 14 anos apenas para séries superiores à sexta série do ensino fundamental. Em séries anteriores a proporção de alunos foi inferior a dez por cento do total da classe. O fato determinou a exclusão das séries anteriores quando da aplicação do instrumento na população alvo evitando transtornos maiores por constrangimento das crianças e por não contarmos com a aprovação e autorização dos diretores para a aplicação do questionário nas séries inferiores à sexta série do ensino fundamental. Após o crivo, atingimos o total vinte e nove escolas que se enquadravam nos critérios previamente definidos.

Confirmada a possibilidade de participação da escola no projeto de pesquisa, encaminhamos à Direção destas (vinte e nove) cópias da íntegra do projeto de pesquisa, dos pareceres do Comitê de Ética em Pesquisa da Unicamp, do despacho do Diretor Regional de Ensino, do instrumento de pesquisa e ficha de coleta de dados iniciais específicos de cada escola. Após a entrega do material, as escolas foram novamente contatadas pelo pesquisador com o objetivo de obtermos a autorização para a realização da pesquisa. Definidas as escolas que efetivamente participariam foram estabelecidas as datas para a aplicação do instrumento.

### **3.9- Encaminhamento dos termos de consentimento - Direção da Escola**

Imediatamente após a concordância da direção da escola em participar do projeto, encaminhou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido da Escola para a assinatura por parte desta. Conquistada a autorização era preenchida a ficha de controle individual da escola que permitia o estabelecimento da estratégia de aplicação do questionário e definição do número de auxiliares de pesquisa necessários a cada escola e período.

### **3.10- Encaminhamento dos termos de consentimento - aos pais e alunos**

De posse do total de alunos por série, turma e período, foram encaminhados para a escola, em data imediatamente anterior a aplicação do questionário junto aos alunos, os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de alunos e pais ou responsáveis. Com base nos resultados de devolução dos referidos TCLE de pais e alunos observados no teste piloto (altas taxas de ausência dos documentos dos pais e impossibilidade de vincular autorizados de não autorizados em um mesmo momento) decidiu-se por vincular as assinaturas no documento TCLE em um único documento físico. Assim, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de Pais ou responsável foi obtido em conjunto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do aluno. Na data de aplicação dos questionários os alunos entregavam o TCLE juntamente com a ficha de respostas do questionário devidamente preenchidos

### **3.11- Treinamento de auxiliares**

Para o desenvolvimento das pesquisas junto aos escolares foram selecionados alunos universitários da Universidade Cruzeiro do Sul, São Paulo – Zona Leste - dos mais diversos cursos oferecidos, devendo todos os selecionados apresentar idade superior a 18 anos. Os pesquisadores foram treinados pelo pesquisador principal e foram avaliados tecnicamente quando da aplicação do teste piloto com a supervisão deste.

Para a aplicação do questionário foram treinados auxiliares de pesquisa que atuaram diretamente em cada sala de aula das escolas previamente selecionadas para o estudo. A presença do auxiliar de pesquisa no momento do preenchimento do questionário teve por objetivo reduzir as interferências negativas apontadas para o uso de desse tipo de instrumento de pesquisa, de acordo com LAKATOS; MARCONI (1999):

- Percentagem pequena dos questionários que voltam.
- Grande número de perguntas sem resposta.
- Impossibilidade de ajudar o informante em questões mal compreendidas.

- A dificuldade de compreensão, por parte dos informantes, leva a uma uniformidade aparente.
- Na leitura de todas as perguntas, antes de respondê-las, pode uma questão influenciar outra.
- A devolução tardia prejudica o calendário ou sua utilização.
- O desconhecimento das circunstâncias em que foram preenchidos torna difícil o controle e a verificação.
- Nem sempre é o escolhido quem responde ao questionário, invalidando, portanto, as questões.
- Exige um universo mais homogêneo.

### **3.12- Aplicação do questionário**

Para a aplicação do questionário foi utilizado um momento específico com os alunos no seio da escola e no interior da sala de aula de uso comum pelos alunos. O horário, turma e série para aplicação do questionário foram definidos em comum acordo entre o pesquisador e a Direção da Escola, coube exclusivamente à direção da escola definir a data para realização.

Os alunos foram antecipadamente informados sobre os objetivos do estudo, do sigilo absoluto das informações que foram prestadas, sendo que o próprio entrevistado efetuava as anotações na folha de respostas e depositava em uma urna para encaminhamento ao pesquisador.

Os alunos foram solicitados a responder o questionário, garantindo-se integralmente o sigilo das suas respostas, não existindo qualquer tipo de identificação do entrevistado no instrumento de pesquisa. Todos os alunos da sala, independente de fazerem parte da amostra da população em termos de faixa etária, responderam ao questionário.

### **3.13- Avaliação antropométrica complementar**

Parte os alunos participantes do estudo foram encaminhados para a aferição de peso e altura corporal. Cada auxiliar de pesquisa encaminhou três alunos de cada sexo e turma para a aferição. A escolha aleatória recaiu sobre os três primeiros alunos, de cada sexo, a entregarem as respostas do questionário independente da correção de preenchimento dos dados (evitou-se a possibilidade de identificação dos sujeitos por parte do auxiliar de pesquisa no ato da entrega da folha de respostas).

Todos os alunos desta amostra foram encaminhados para uma sala especialmente selecionada para tal finalidade e um auxiliar de pesquisa foi responsabilizado pela aferição do peso e estatura corporal dos escolhidos. Estes dados foram utilizados para a correlação entre peso e altura corporal verbalizada pelos alunos e peso e altura corporal efetivamente verificada.

### **3.14- Coleta de dados**

Após a coleta dos questionários, divididos por sala de aula em que foram aplicados, os lotes foram lacrados e encaminhados ao pesquisador principal que realizou a triagem final dos instrumentos que fizeram parte efetiva da pesquisa. Foram eliminados todos os questionários que se enquadraram em uma ou mais das condições de exclusão previamente definidas.

Os dados dos questionários foram digitados pelos pesquisadores auxiliares em conjunto com o pesquisador principal em banco de dados (dbase III) que permite, por sua versatilidade e interação com outros softwares, a transferência dos dados para qualquer outro tipo de banco de dados. A inserção dos resultados em banco de dados foi realizada com a utilização de rotina informatizada desenvolvida pelo pesquisador que impedia qualquer tipo de alteração de dados pelos auxiliares de pesquisa. Todo e qualquer equívoco na digitação anulava por completo a operação de uma folha de respostas que era automaticamente encaminhada ao pesquisador para nova digitação e respectiva anulação do dado equivocadamente registrado.

A cada bloco de sala de aula digitado (urna com os questionários de uma determinada sala de aula) o pesquisador principal retirava aleatoriamente três instrumentos de pesquisa já digitados e efetuava a conferência da digitação. Caso fosse encontrado algum equívoco todo o bloco passava por revisão sob a responsabilidade do pesquisador.

### **3.15- Análise Estatística**

Considerando tratar-se de estudo epidemiológico e o principal objetivo deste estudo ser o estudo da prevalência do uso de substâncias em uma população em específico utilizamo-nos da análise descritiva dos resultados da investigação e a correlação entre as variáveis do estudo realizada pelo teste do Quiquadrado.

### **3.16- Construção do questionário final**

De acordo com a pesquisa bibliográfica realizada tivemos a forte inclinação em considerar como o principal motivo de adesão de jovens ao uso/abuso de substâncias químicas a ampliação das possibilidades de resultado esportivo que tais substâncias podem provocar. Como não partíamos dessa premissa em nossa investigação, pelo contrário, acreditamos que fatores relacionados à mídia e outros fenômenos de uma sociedade que valoriza o corpo como forma de relação e ascensão social, a construção do questionário observou as seguintes orientações:

### **3.17- Dados pessoais do sujeito da pesquisa**

Nesta parte do instrumento de pesquisa foram coletados dados relativos às características individuais dos sujeitos da pesquisa que foram utilizados para o estabelecimento de correlações das respostas. Temos dados sobre sexo, data de nascimento completa (dia, mês e ano), peso e estatura corporal.

A inserção dos dados de peso e altura nos permitiu definir o IMC (índice de massa corporal) informação largamente veiculada em revistas que tratam do tema corporeidade, prática de atividades físicas e esportivas e que são usualmente consideradas como fonte de informação sobre o peso ideal (Veja, 2001; Tudo, 2001: s/n)

### **3.18- Dados sobre escolaridade**

A situação de escolaridade dos alunos permitiu analisar o nível correlação entre o conhecimento apresentado pelos alunos e a série freqüentada pelo sujeito da pesquisa. Temos dados sobre o tipo de escola (particular, estadual ou municipal), grau de ensino (fundamental ou médio), série atual e período de estudo (manhã, tarde ou noturno).

### **3.19- Dados sobre prática de atividades físicas e esportivas**

Investigou-se a prática de atividades físicas e esportivas por parte dos entrevistados considerando sua existência ou não, local, freqüência semanal e duração dessa prática, objetivos da prática e características das instituições onde se realizam as atividades.

### **3.20- Nível de escolaridade dos pais**

Investigou-se o nível de escolaridade dos pais ou responsáveis em substituição ao nível sócio-econômico por ser a renda familiar ou posse de bens menos significativa para o presente estudo. A identificação do nível de escolaridade dos pais dos entrevistados foi utilizada nas correlações com tópicos do questionário de pesquisa.

### **3.21- Dados sobre a corporeidade**

A percepção do corpo do adolescente e sua valorização são os fenômenos que foram investigados com maior ênfase. Identificar o modelo de corpo esperado no sexo oposto e no seu próprio, correlacionar esta imagem com o uso de substâncias químicas para conquistá-lo foi o foco principal deste segmento do questionário.



No mundo todo, a gentileza foi uma qualidade bastante valorizada, mas a atratividade física e a boa aparência ocupou o topo da lista das dez qualidades mais importantes e desejáveis. As culturas ocidentais foram acusadas de dar um valor excessivo à beleza física. Mas no estudo de Buss, pessoas em mais de um terço dos países não-ocidentais e não norte-americanos conferiram mais importância à aparência de seus parceiros do que os estudantes universitários nos Estados Unidos (ETCOFF, 1999, p. 72).

As questões investigaram tanto a percepção do corpo do sexo oposto quanto à do próprio sexo em termos de aparência física e estrutura corporal. As questões desta parte do instrumento de pesquisa foram construídas após o processo de entrevista conforme definido anteriormente.

### **3.22- Dados sobre uso de medicamentos**

As questões desta parte do questionário buscaram identificar o uso de drogas por parte do entrevistado com vistas a manter o corpo dentro do padrão reconhecido como ideal. As questões desta parte do instrumento de pesquisa foram construídas após o processo de entrevista com usuários conforme definido anteriormente.

### **3.23- Dados sobre a frequência do uso de medicamentos**

Nesta parte do questionário buscou-se identificar as principais drogas utilizadas e sua associação com as alterações esperadas. Buscou-se, igualmente, identificar as principais formas de acesso aos medicamentos, a orientação para seu uso e o conhecimento das conseqüências à saúde de sua utilização. As questões desta parte do instrumento de pesquisa foram construídas após o processo de entrevista com usuários e peritos.

## ***4- RESULTADOS***

#### 4.1- População e amostra

O estudo, realizado junto às escolas públicas e privadas do município de São Caetano do Sul, no período de agosto a novembro de 2003, contou com a participação final de sete escolas que ofereciam vagas para as sétimas e oitavas séries do ensino fundamental e ou para as três séries do ensino médio.

Conforme demonstram os dados da Tabela I, o total inicial de escolas que preenchiem as condições propostas pelo estudo correspondia a 29 unidades de ensino, sendo 14 de administração particular e 15 pública. Observamos que nove (31,03%) das escolas se negaram a autorizar a realização do estudo junto aos seus alunos, sendo todas da iniciativa particular. Em contrapartida 100 % das escolas de administração pública (15) concordaram e se propuseram, inicialmente, a colaborar na realização do estudo. Ao final do período de coleta de dados, foi possível atingir o total final de sete escolas, o que representa 24,14% das escolas do município.

**Tabela I** – Distribuição das escolas em função do tipo de administração, autorização ou negativa para realização do estudo, escolas em que o estudo foi efetivamente realizado, porcentagens e totais.

Administração	Autorizada	Negada	Realizada	Total
<b>Particular</b>	5	9	3	14
	17,24	31,03	10,34	48,270
<b>Pública</b>	15	0	4	15
	51,72	0,00	13,79	51,72
<b>Total</b>	20	9	7	29
	68,96	31,03	24,14	100,00

As escolas de administração particular que se negaram a participar do estudo apresentaram os seguintes motivos para tal decisão:

- a) quatro escolas apresentam administração com vínculo confessional (religioso) e sequer receberam o pesquisador para discussão do tema;
- b) duas escolas consideraram que em função da faixa etária de seus alunos (7<sup>a</sup> e 8<sup>a</sup> séries e com idade média inferior a 14 anos) não seria prudente a realização da pesquisa;
- c) duas escolas não concordaram em abrir espaço em suas atividades para a realização da pesquisa por considerarem uma interrupção prejudicial ao desenvolvimento das atividades curriculares e;
- d) uma escola, que atende exclusivamente a deficientes auditivos, consultou aos pais sobre a possibilidade de realização do estudo e obteve a negativa por considerarem prudente não envolver seus filhos em tal atividade.

A Tabela II indica a participação de 59,99% (n = 2219) do total de alunos matriculados nas sete escolas para o ano letivo de 2003 que, segundo informações prestadas pelas direções das respectivas escolas atinge um total de 3699 alunos efetivamente matriculados no ano letivo de 2003.

Observa-se que o total de alunos que tiveram seus questionários anulados para o estudo corresponde a 21,33 % (n = 789) do total inicial previsto, e 6,11% (n= 226) dos alunos não compareceram na data de aplicação do instrumento de pesquisa. Verificou-se, ainda, que o total de alunos que devolveu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com a alternativa “não autorizo a participação do estudo” assinalada foi de 12,57 % (n = 465) do total, sendo estes os alunos que, mesmo presentes na data de aplicação do questionário, não participaram do estudo.

**Tabela II** – Distribuição do total de alunos em função do tipo de administração escolar, questionários válidos, anulados, ausentes, porcentagem de participação e alunos que não autorizados.

<b>Tipo de administração</b>	<b>Escola</b>	<b>Total de alunos</b>	<b>Total de Válidos</b>	<b>Total de anulados</b>	<b>Total de ausentes</b>	<b>% de participação</b>	<b>Total de não autorizados</b>
Pública	A. C.	656	290	116	88	44,20	162
Particular	I. C.	27	17	1	0	62,96	9
Pública	E. M.	1160	669	288	72	57,67	131
Particular	E. G.	346	158	131	18	45,66	39
Pública	J. M.	610	366	169	29	60,00	46
Pública	J. S.	750	606	68	11	80,80	65
Particular	T.	150	113	16	8	75,33	13
	Total	3699	2219	789	226		465
	%	100	59,99	21,33	6,11		12,57

O maior índice de participação (80,80 %) foi observado em uma escola da administração pública que oferece o ensino técnico profissionalizante. Nessa instituição o pesquisador contou com o efetivo envolvimento do corpo docente e administrativo o que facilitou em muito a aplicação do questionário.

O total de alunos efetivamente participantes do estudo, respeitados os critérios de inclusão e exclusão apontados no capítulo metodologia, está demonstrado na Tabela III. O total de participantes do estudo atingiu a 18,64% da população do município para a faixa etária (14 a 18 anos), sendo observada porcentagem menor para a faixa etária dos 18 anos para ambos os sexos.

**Tabela III** – Distribuição da população do município e da amostra em função da idade e sexo.

POPULAÇÃO (*)				AMOSTRA DO ESTUDO		
Idade	Sexo	População	%	N Estudo	% Estudo	% População
14	Masc	1187	1,79	193	16,96	16,26
14	Fem	1256	1,71	233	21,55	18,55
15	Masc	1193	1,80	280	24,60	23,47
15	Fem	1258	1,71	254	23,50	20,19
16	Masc	1198	1,81	303	26,63	25,29
16	Fem	1136	1,55	266	24,61	23,42
17	Masc	1134	1,71	242	21,27	21,34
17	Fem	1171	1,59	227	21,00	19,39
18	Masc	1173	1,77	120	10,54	10,23
18	Fem	1196	1,63	101	9,34	8,44
<b>Total</b>	Geral	11902	8,51	2219	100,00	18,64

(\*) Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – censo de 1996

O total de adolescentes da pesquisa em função da idade e série escolar não apresentou diferenças estatisticamente significantes em função da idade e sexo ( $X^2 = 8,08$ , gl = 4,  $p > 0,001$ ), assim como em função da série escolar e sexo ( $X^2 = 13,02$ , gl = 4,  $p < 0,001$ ), conforme demonstram os dados da Tabela IV. Os dados confirmam a distribuição observada no desenvolvimento do estudo piloto e que determinou a decisão em cancelar a participação de alunos de séries inferiores à sétima série do ensino fundamental.

**Tabela IV** – Distribuição dos adolescentes da pesquisa em função do sexo, série escolar e idade.

Sexo	Séries	Idades					Total
		14	15	16	17	18	
MASCULINO	7 <sup>a</sup>	113	11	6	0	0	130
	8 <sup>a</sup>	75	74	19	12	1	181
	1 <sup>a</sup>	5	192	108	22	15	342
	2 <sup>a</sup>	0	3	169	89	31	292
	3 <sup>a</sup>	0	0	1	119	73	193
	<b>Total</b>	<b>193</b>	<b>280</b>	<b>303</b>	<b>242</b>	<b>120</b>	<b>1138</b>
	<b>%</b>	<b>16,96</b>	<b>24,60</b>	<b>26,63</b>	<b>21,27</b>	<b>10,54</b>	<b>100</b>
FEMININO	7 <sup>a</sup>	114	11	5	3	1	134
	8 <sup>a</sup>	116	85	20	5	1	227
	1 <sup>a</sup>	1	156	95	20	10	282
	2 <sup>a</sup>	2	2	146	73	26	249
	3 <sup>a</sup>	0	0	0	126	63	189
	<b>Total</b>	<b>233</b>	<b>254</b>	<b>266</b>	<b>227</b>	<b>101</b>	<b>1081</b>
	<b>%</b>	<b>21,55</b>	<b>23,50</b>	<b>24,61</b>	<b>21,00</b>	<b>9,34</b>	<b>100</b>
<b>TOTAL</b>		<b>426</b>	<b>534</b>	<b>569</b>	<b>469</b>	<b>221</b>	<b>2219</b>
<b>%</b>		<b>19,20</b>	<b>24,06</b>	<b>25,64</b>	<b>21,14</b>	<b>9,96</b>	<b>100</b>

#### 4.2- Características da prática de atividades físicas ou esportivas

A análise das características da prática de atividades físicas ou esportivas contou com uma série de questões que buscaram investigar a existência dessas práticas além das que são desenvolvidas pela Disciplina Educação Física Escolar. Considerou-se que a participação exclusiva nessas aulas não caracteriza o envolvimento dos alunos com a competição ou aperfeiçoamento de habilidades a ponto de exigir medidas complementares que foram estudadas (técnicas, suplementos ou medicamentos).

A participação dos alunos em atividades físicas ou esportivas extra-escolares (Tabelas V e VI) demonstrou que o sexo feminino apresenta porcentagem de não adesão significativamente maior do que os adolescentes do sexo masculino ( $X^2 = 122,65$ ,  $gl = 1$ ,  $p > 0,001$ ). Observa-se, também, que a atitude de não adesão a essas práticas ocorre em todas as idades investigadas não havendo diferenças estatisticamente significantes em função dessa variável (masculino  $X^2 = 0,36$ ,  $gl = 4$ ,  $p < 0,05$ ; feminino  $X^2 = 7,01$ ,  $gl = 4$ ,  $p < 0,05$ ).

**Tabela V** – Distribuição dos alunos da pesquisa em função do sexo, idade, existência e ausência da prática da atividade física ou esportiva extra-escolar

SEXO	IDADE	Existência	Ausência	TOTAL
MASCULINO	14	112	81	193
	15	167	113	280
	16	174	129	303
	17	140	102	242
	18	71	49	120
	TOTAL	664	474	1138
	%	<b>58,35</b>	<b>41,65</b>	<b>100</b>
FEMININO	14	89	144	233
	15	88	166	254
	16	103	163	266
	17	66	161	227
	18	31	70	101
	TOTAL	377	704	1081
	%	<b>34,88</b>	<b>65,12</b>	<b>100</b>
TOTAL	GERAL	<b>1041</b>	<b>1178</b>	<b>2219</b>
	%	<b>46,91</b>	<b>53,09</b>	<b>100,00</b>



**Tabela VI** – Distribuição dos alunos em função do sexo, existência (Pratica) e ausência (Não pratica) da prática de atividades físicas e ou esportivas extra-escolares.

<b>Sexo</b>	<b>Pratica</b>	<b>Não pratica</b>	<b>Total</b>
<b>Masc</b>	664	474	1138
	29,92	21,36	51,28
<b>Fem</b>	377	704	1081
	16,99	31,73	48,72
<b>Total</b>	1041	1178	2219
	46,91	53,09	100,00

O estudo identificou, ainda, os principais motivos do afastamento dos adolescentes que declararam não aderir à prática de atividades físicas e ou esportivas extra-escolares (Tabela VII). Os dados apontam para a questão da falta de tempo como o principal fator de não adesão à prática representado por 47,23 % (n = 515) do total das manifestações encontradas no estudo.

**Tabela VII** – Distribuição dos alunos por sexo, idade, motivos da não adesão à prática da atividade física ou esportiva extra-escolar (1= não gosta, 2= não tem tempo, 3= sem recursos, 4= outros motivos e ND = não declarado).

Sexo	Motivos da não adesão					TOTAL
	1	2	3	4	ND	
<b>Masculino</b>	82	197	49	42	104	<b>474</b>
<b>%</b>	17,30	41,56	10,34	8,86	21,94	<b>100</b>
<b>Feminino</b>	156	318	100	70	60	<b>704</b>
<b>%</b>	22,16	45,17	14,20	9,94	8,52	<b>100</b>
<b>Total</b>	238	515	149	112	164	<b>1178</b>
<b>%</b>	<b>20,20</b>	<b>43,72</b>	<b>12,65</b>	<b>9,51</b>	<b>13,92</b>	<b>100</b>

Em função de 43,72% dos participantes terem apresentado como justificativa para a não adesão a práticas corporais a falta de tempo, fez-se necessário relacionar a questão da existência ou ausência de práticas corporais com o período de estudo regular (Tabela VIII), observou-se que não há diferenças estatisticamente significantes para o período de estudos e a adesão ( $X^2 = 7,97$ ,  $gl=2$ ,  $p<0,001$ ).

**Tabela VIII** – Distribuição dos alunos em função da prática e não prática de atividades físicas ou esportivas e período de estudo regular.

Prática	Período de estudos					
	Manhã	%	Tarde	%	Noite	%
<b>Praticantes</b>	911	87,51	43	4,13	87	8,36
<b>Não praticantes</b>	981	83,28	62	5,26	135	11,46
<b>Total</b>	1892	85,26	105	10,09	222	10,00

Os resultados quanto a prática de atividades físicas ou esportivas extra-escolar (Tabela VI), que apontam porcentagem de 46,91% dos adolescentes como adeptos dessas atividades, mereceu ser complementado pela investigação sobre a frequência semanal uma vez que as atividades com finalidade de rendimento esportivo de alto nível exigem a prática com frequência e duração peculiares. As questões de número 13, 14 e 15 do instrumento de pesquisa, especificamente voltadas para a avaliação das características da prática, identificaram a frequência semanal, duração e objetivo dos alunos com a prática de atividades extra-escolares, dados constantes da Tabela IX.

Os dados da Tabela IX demonstram que a maior parte dos alunos realiza a prática com características pouco associadas com o objetivo de competição uma vez que o total de praticantes com frequência igual ou inferior a três vezes por semana corresponde a 65,22% do total.

**Tabela IX** – Distribuição da frequência semanal da prática extra-escolar em função do sexo.

Frequência semanal da prática extra-escolar							
Sexo	1	2	3	4	5	ND	Total
<b>Masc</b>	123	183	116	61	149	32	664
<b>%</b>	11,82	17,58	11,14	5,86	14,31	3,07	63,78
<b>Fem</b>	72	118	67	36	68	16	377
<b>%</b>	6,92	11,34	6,44	3,46	6,53	1,54	36,22
<b>Total</b>	195	301	183	97	217	48	1041
<b>%</b>	18,73	28,91	17,58	9,32	20,85	4,61	100,00
<b>Σ</b>	18,73	47,64	65,22	74,54	95,39	100,00	

Associando dados de duração diária dessas práticas para os alunos que declararam ter como objetivo a competição, observou-se que a duração da prática também compromete a conquista de tais objetivos em função da baixa duração apontada (Tabela X). Observou-se que uma porcentagem muito pequena dos entrevistados (28,33%) se dedica por mais de 2 horas à prática das atividades escolhidas.

**Tabela X** – Distribuição dos sujeitos da pesquisa em função do sexo e duração semanal da prática de atividades esportivas com a finalidade de competição.

<b>Sexo</b>	<b>Duração da prática em minutos</b>					<b>Total</b>
	Até 30'	Até 60'	Até 90'	Até 120'	+ de 120'	
<b>Masc</b>	8	33	79	92	78	290
<b>%</b>	2,76	11,38	27,24	31,72	26,90	100,00
<b>Fem</b>	10	32	36	44	54	176
<b>%</b>	5,68	18,18	20,45	25,00	30,68	100,00
<b>Total</b>	18	65	115	136	132	466
<b>%</b>	3,86	13,95	24,68	29,18	28,33	100,00
<b>Σ</b>	3,86	17,81	42,49	71,67	100,00	

Observou-se que apenas 28,33% (n = 132) dos que declararam ter como objetivo a competição esportiva participam de atividades com duração superior a duas horas diárias no entanto, essa diferença não é estatisticamente significativa ( $X^2 = 10,35$ , gl = 4,  $p < 0,001$ ).

#### 4.3- Satisfação com as características corporais

Através das questões de número 18 a 25 foi possível identificar a satisfação pessoal com as características corporais presentes no momento da aplicação do questionário. Foram consideradas as questões estéticas, peso e altura corporal, musculatura, aparência geral, observação do corpo pelos membros do mesmo sexo e sexo oposto e, finalmente, os desejos de alteração corporal manifestado pelos alunos;

Os dados demonstram que apenas 8,74% declararam estarem completamente satisfeitos com a sua estética corporal (Tabela XI), observou-se, ainda, que os participantes do sexo feminino apresentaram grau de satisfação com a estética corporal menor que o sexo masculino, 6,66% e 10,72% respectivamente.

**Tabela XI** – Distribuição dos alunos por sexo e nível de satisfação com a estética corporal.

Sexo	Completamente		Sem		Completamente		Sem	Total
	satisfeito	Satisfeito	opinião	Insatisfeito	Insatisfeito	declarar		
<b>Masculino</b>	122	565	205	227	12	7		1138
<b>%</b>	10,72	49,65	18,01	19,95	1,05	0,62		100,00
<b>Feminino</b>	72	497	118	339	49	6		1081
<b>%</b>	6,66	45,98	10,92	31,36	4,53	0,56		100,00
<b>Total</b>	194	1062	323	566	61	13		2219
<b>%</b>	8,74	47,86	14,56	25,51	2,75	0,59		100,00

Considerando o nível de insatisfação com a estética corporal a partir da alternativa “satisfeito”, uma vez que estar presente, nesta opção, um certo grau de insatisfação mesmo que mínimo, observa-se que 67,68% (n =2012) demonstram insatisfação com a estética corporal ( $X^2 = 83,91$ , gl = 4,  $p < 0,001$ ).

Quanto ao nível de satisfação com a altura corporal (Tabela XII), verificou-se que apenas 18,39% estão completamente satisfeitos com sua altura corporal sendo que novamente observa-se menor índice insatisfação para o sexo feminino 14,80% em relação ao masculino com 21,79% ( $X^2 = 48,97$ , gl = 4,  $p < 0,001$ ).

**Tabela XII** – Distribuição dos alunos por sexo e nível de satisfação com a altura corporal.

Sexo	Completamente		Sem		Completamente		Sem	Total
	satisfeito	Satisfeito	opinião	Insatisfeito	Insatisfeito	declarar		
<b>Masculino</b>	248	579	109	179	18	5		1138
<b>%</b>	21,79	50,88	9,58	15,73	1,58	0,44		100,00
<b>Feminino</b>	160	560	64	257	35	5		1081
<b>%</b>	14,80	51,80	5,92	23,77	3,24	0,46		100,00
<b>Total</b>	408	1139	173	436	53	10		2219
<b>%</b>	18,39	51,33	7,80	19,65	2,39	0,45		100,00

Mantendo-se o critério anteriormente definido para a insatisfação, temos 81,17% (n = 1801) dos alunos insatisfeitos com a altura corporal.

O nível de satisfação com o peso corporal apresentou porcentagem de apenas 9,87% dos alunos satisfeitos com o seu peso corporal (Tabela XIII), sendo que novamente o sexo feminino teve grau de satisfação menor do que o sexo masculino, 7,12% e 12,48% respectivamente ( $X^2 = 96,32$ , gl = 4,  $p < 0,001$ ). O grau de insatisfação atinge a 89,64% (n = 1989) do total de alunos.

**Tabela XIII** - Distribuição dos alunos por sexo e nível de satisfação com o peso corporal.

Sexo	Completamente		Sem		Completamente		Sem	Total
	satisfeito	Satisfeito	opinião	Insatisfeito	Insatisfeito	declarar		
<b>Masculino</b>	142	525	140	287	37	7		1138
<b>%</b>	12,48	46,13	12,30	25,22	3,25	0,62		100,00
<b>Feminino</b>	77	402	83	430	85	4		1081
<b>%</b>	7,12	37,19	7,68	39,78	7,86	0,37		100,00
<b>Total</b>	219	927	223	717	122	11		2219
<b>%</b>	9,87	41,78	10,05	32,31	5,50	0,50		100,00

Quanto ao nível de satisfação com os seus músculos, os dados demonstram que o total de alunos satisfeitos é de apenas 6,35% (Tabela XIV) sendo observadas diferenças estatisticamente significantes para o sexo masculino para este item ( $X^2 = 79,96$ , gl = 4,  $p < 0,001$ ). O grau de insatisfação com os músculos apresenta um total de 92,93 % (n = 2062) de alunos insatisfeitos.

**Tabela XIV** - Distribuição dos participantes por sexo e nível de satisfação com os músculos.

Sexo	Completamente satisfeito	Satisfeito	Sem opinião	Insatisfeito	Completamente Insatisfeito	Sem declarar	Total
<b>Masculino</b>	74	470	225	325	36	8	1138
<b>%</b>	6,50	41,30	19,77	28,56	3,16	0,70	100,00
<b>Feminino</b>	67	376	392	212	26	8	1081
<b>%</b>	6,20	34,78	36,26	19,61	2,41	0,74	100,00
<b>Total</b>	141	846	617	537	62	16	2219
<b>%</b>	6,35	38,13	27,81	24,20	2,79	0,72	100,00

Para as questões do instrumento de pesquisa que investigam sobre o nível de satisfação com o seu corpo identificou-se que 14,56 % dos alunos demonstraram-se satisfeitos com sua aparência (Tabela XV), novamente observada diferenças entre os sexos sendo menor o índice de satisfação para o sexo feminino (12,58%) em comparação com os do sexo masculino (16,43%) ( $X^2 = 25,41$ , gl=4,  $p < 0,001$ ).

**Tabela XV** - Distribuição dos participantes por sexo e nível de satisfação com a aparência.

Sexo	Completamente		Sem		Completamente		Total
	satisfeito	Satisfeito	opinião	Insatisfeito	Insatisfeito	declarar	
<b>Masculino</b>	187	636	181	110	16	8	1138
<b>%</b>	16,43	55,89	15,91	9,67	1,41	0,70	100,00
<b>Feminino</b>	136	673	115	134	20	3	1081
<b>%</b>	12,58	62,26	10,64	12,40	1,85	0,28	100,00
<b>Total</b>	323	1309	296	244	36	11	2219
<b>%</b>	14,56	58,99	13,34	11,00	1,62	0,50	100,00

A somatória das questões sobre a imagem corporal, conquistada pelas questões de número 18 a 22, foi estabelecida com o intuito de se obter o grau geral de satisfação corporal em função dos sexos, dados estão expressos na tabela XVI.

**Tabela XVI** – Grau de satisfação corporal com a somatória dos itens avaliados em função do sexo

Nível de satisfação corporal geral						
Sexo	5	6 a 10	11 a 15	16 a 20	21 a 25	Total
<b>masculino</b>	21	384	509	207	13	1134
<b>%</b>	1,85	33,86	44,89	18,25	1,15	100,00
<b>Feminino</b>	11	207	584	249	26	1077
<b>%</b>	1,02	19,22	54,22	23,12	2,41	100,00
<b>Total</b>	32	591	1093	456	39	2211
<b>%</b>	1,44	26,72	49,43	20,62	1,76	100,00



A tabela XVI é resultado da somatória das respostas oferecidas pelos alunos para as questões valorizadas em uma escala que variou de 1 a 5 pontos sendo o menor número o maior grau de satisfação e o maior o menor grau de satisfação corporal. Observou-se que 8 alunos deixaram de responder a totalidade das questões apresentadas. A escala agrupou os totais de cinco em cinco pontos considerando separadamente os alunos que demonstraram estar completamente satisfeitos para todos os itens avaliados (somatória total igual a cinco pontos, início da escala). O sexo feminino apresentou diferença estatisticamente significativa para o grau de insatisfação corporal ( $X^2 = 68,06$ ,  $gl = 4$ ,  $p < 0,001$ ).

O conjunto das insatisfações dos participantes da pesquisa está refletido, igualmente, na manifestação de desejo de alteração corporal para cada um dos itens avaliados pelo instrumento de pesquisa, relatado pelas respostas atribuídas à questão 25 - “Se pudesse alterar o seu corpo, qual seria sua principal preocupação?” – representadas pelos dados da Tabela XVII. Os dados apresentados demonstram que as participantes do sexo feminino estão mais desejosas de redução do peso corporal (47,55%) e os do sexo masculino com o aumento da massa muscular (31,28%).

**Tabela XVII** – Distribuição do tipo de alteração corporal desejada em função do sexo.

<b>Alteração desejada</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Feminino</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Não faria nada</b>	178	15,64	181	16,74	359	16,18
<b>Reduzir o peso corporal</b>	220	19,33	514	47,55	734	33,08
<b>Aumentar o peso corporal</b>	95	8,35	82	7,59	177	7,98
<b>Aumentar a força</b>	181	15,91	47	4,35	228	10,27
<b>Aumentar a massa muscular</b>	356	31,28	55	5,09	411	18,52
<b>Melhorar a silhueta</b>	50	4,39	148	13,69	198	8,92
<b>Outros</b>	40	3,51	44	4,07	84	3,79
<b>Não declarado</b>	18	1,58	10	0,93	28	1,26
<b>Total</b>	1138	100,00	1081	100,00	2219	100,00

#### 4.4- Uso de substâncias químicas para modelagem corporal

A real utilização de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal foi obtida com as respostas oferecidas para as questões que indicam as diferentes substâncias utilizadas, em pelo menos uma vez na vida, pelos alunos participantes do estudo (Tabela XVIII).

**Tabela XVIII** - Distribuição dos participantes em função do sexo, idade e uso de técnicas ou substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal.

Técnicas ou substâncias químicas utilizadas								
Sexo	Idade	N	Técnicas	Remédios	Anabólicos	Estéticos	Não	Usuários
							usam	
MASCULINO	14 anos	193	79	7	4	3	114	<b>79</b>
	15 anos	280	124	17	6	6	148	<b>132</b>
	16 anos	303	132	33	15	15	160	<b>143</b>
	17 anos	242	118	18	12	11	114	<b>128</b>
	18 anos	120	56	9	6	3	59	<b>61</b>
	Total	1138	509	84	43	38	595	<b>543</b>
	%		44,73	7,38	3,78	3,34	52,28	<b>47,72</b>
FEMININO	14 anos	233	166	20	5	5	65	<b>168</b>
	15 anos	254	199	38	2	7	54	<b>200</b>
	16 anos	266	209	41	0	10	57	<b>209</b>
	17 anos	227	174	47	2	12	53	<b>174</b>
	18 anos	101	76	18	1	2	25	<b>76</b>
	total	1081	824	164	10	36	254	<b>827</b>
	%		76,23	15,17	0,93	3,33	23,50	<b>76,50</b>
<b>Total</b>	total	2219	1333	248	53	74	849	<b>1370</b>
<b>Geral</b>	%		<b>60,07</b>	<b>11,18</b>	<b>2,39</b>	<b>3,33</b>	<b>38,26</b>	<b>61,74</b>

Os dados da Tabela XVIII demonstram que grande porcentagem dos alunos busca alternativas metodológicas para a perda de peso corporal, atingindo 60,07% da totalidade dos pesquisados. Para essa alternativa observamos que 76,23% dos participantes do sexo feminino declararam fazer uso de técnicas para a perda do peso corporal contra 44,76% dos do sexo masculino ( $X^2 = 208,31$ ,  $gl = 1$ ,  $p < 0,001$ ). Quando as questões envolvem a utilização de substâncias químicas com essa finalidade (perda do peso corporal) encontramos que 11,18% dos alunos utilizaram substâncias químicas, sendo 7,38% para o sexo masculino e 15,17% para o sexo feminino ( $X^2 = 210,03$ ,  $gl = 1$ ,  $p < 0,001$ ).

A utilização de anabólicos esteróides anabolizantes apresentou a porcentagem de 2,39% que declararam terem feito uso de tais substâncias com a finalidade de alteração corporal. Encontramos 3,78% para o sexo masculino e 0,96% para os sujeitos do sexo feminino, não existindo diferenças estatisticamente significantes entre os sexos ( $X^2 = 3,06$ ,  $gl = 1$ ,  $p < 0,001$ ).

Finalmente, encontrou-se porcentagem praticamente idêntica quanto a utilização de técnicas ou substâncias químicas com a finalidade de alteração estética com 3,33% para a totalidade da amostra, 3,34 % para o sexo masculino e 3,33% para o sexo feminino, no entanto há diferenças estatisticamente significantes ( $X^2 = 10,76$ ,  $gl = 1$ ,  $p < 0,05$ ).

Observou-se que os usuários de alternativas para a modelagem corporal fazem uso simultâneo de mais de uma substância ou técnica para a alteração corporal. Dados que apresentamos na Tabela XIX demonstram que a utilização exclusiva de técnicas para emagrecimento atinge 77,01% dos alunos que declararam utilizar alguma alternativa para modelagem corporal, 0,66% utilizaram exclusivamente remédios para emagrecer, 0,51% utilizaram exclusivamente anabólicos esteróides anabolizantes e, 1,17% utilizaram exclusivamente técnicas ou substâncias com a finalidade de alteração estética.

Os dados demonstram que os participantes do estudo associam as diversas alternativas no sentido de conquistarem seus objetivos. Observamos que 0,88% dos alunos fizeram uso de todas as alternativas apontadas no instrumento de pesquisa.

**Tabela XIX** – Distribuição dos sujeitos da pesquisa que declararam ter utilizado técnicas ou substâncias químicas em função das alternativas para alteração corporal adotadas.

<b>Tipo de atitude</b>	<b>Totais</b>	<b>%</b>
<b>Apenas método para emagrecimento</b>	1055	77,01
<b>Apenas remédios para emagrecimento</b>	9	0,66
<b>Apenas anabólicos</b>	7	0,51
<b>Apenas remédios para estética</b>	16	1,17
<b>Técnicas e remédios para emagrecimento</b>	196	14,31
<b>Técnicas para emagrecimento e anabólicos</b>	18	1,31
<b>Técnicas de emagrecimento e estéticos</b>	22	1,61
<b>Remédios para emagrecimento e anabólicos</b>	2	0,15
<b>Anabólicos e estéticos</b>	1	0,07
<b>Técnicas para emagrecimento, remédios para emagrecer e anabólicos</b>	9	0,66
<b>Técnicas para emagrecimento, anabólicos e estéticos</b>	3	0,22
<b>Técnicas para emagrecimento, remédios para emagrecer e estéticos</b>	18	1,31
<b>Remédios para emagrecimento, anabólicos e estéticos</b>	1	0,07
<b>Todas as alternativas</b>	12	0,88

Considerando que o objetivo do estudo foi a identificação do uso de metodologias ou substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal, fez-se necessário apresentar os dados referentes aos diferentes tipos de metodologias e substâncias que foram utilizadas.

A Tabela XX aponta a frequência encontrada para cada uma das técnicas utilizadas para a alteração do peso corporal, chamando atenção a redução de doces e refrigerantes (46,73%) como a atitude de maior referência pelos sujeitos da pesquisa.

**Tabela XX** – Distribuição dos alunos em função do sexo e técnicas para emagrecimento utilizadas.

<b>Técnicas para emagrecimento utilizados</b>	<b>Masc.</b>	<b>%</b>	<b>Fem.</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
Regime sem orientação médica	164	14,41	410	37,93	574	25,86
Regime proposto por revistas, tv, jornais ou amigos	73	6,41	392	36,26	465	20,95
Regime com orientação médica sem medicamentos	143	12,57	209	19,33	352	15,86
Redução da quantidade de refeições	280	24,60	635	58,74	915	41,23
Redução de doces e refrigerantes	352	30,93	685	63,37	1037	46,73
Exercícios físicos	343	30,14	485	44,86	828	37,31
Outras alternativas	45	3,95	48	4,44	93	4,19
Totais(*)	1400		2864		4135	

(\*) Os totais por sexo e geral para uso de técnicas para emagrecimento ultrapassam o total de sujeitos da pesquisa em função da utilização de mais de um método com o mesmo objetivo (detalhada na tabela XV).

A utilização de medicamentos com a finalidade de redução do peso corporal (Tabela XXI) teve nas fórmulas manipuladas a alternativa com maior porcentagem de usuários entre participantes da pesquisa (29,30%).

**Tabela XXI** – Distribuição dos participantes que declararam utilizar medicamentos com a finalidade de redução de peso em função das alternativas utilizadas e sexo.

<b>Alternativas para perder peso</b>	<b>Masc</b>	<b>%</b>	<b>Fem</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Regime com orientação médica e remédios</b>	55	31,07	96	29,26	151	29,90
<b>Queimadores de gordura</b>	10	5,64	18	5,48	28	5,54
<b>Orlistat</b>	11	6,21	15	4,57	26	5,14
<b>Diuréticos</b>	19	10,73	68	20,73	87	17,22
<b>Fórmulas manipuladas</b>	48	27,11	100	30,48	148	29,30
<b>Anfetaminas</b>	10	5,64	12	3,65	22	4,35
<b>Outros</b>	24	13,56	19	5,79	43	8,51
<b>Total de ocorrências</b>	177(*)		328(*)		505(*)	

(\*) Os totais por sexo e geral para uso de substâncias químicas com a finalidade de emagrecimento correspondem à soma dos casos observados e não de sujeitos em função da utilização de mais de um remédio com o mesmo objetivo pelos sujeitos (resultado que detalhamos na tabela XV)

A somatória dos usuários de técnicas ou substâncias químicas que receberam a indispensável orientação médica corresponde a 503 alunos (22,66%), sendo 198 homens (17,39%) e 305 mulheres (28,21%), totais pouco significativos em função dos riscos a que estão submetidos os adolescentes envolvidos com o uso / abuso dessas alternativas.

A utilização de anabólicos esteróides androgênicos (EAA) apresentou a substância Metandienona (14,17%) como a alternativa mais utilizada, sendo que o sexo feminino não apresentou utilização para as substâncias Metenolona e Boldenona (Tabela XXII). É importante observar que as substâncias que foram apresentadas aos alunos, através do instrumento de pesquisa, tiveram os seus nomes comerciais impressos com base no resultado das entrevistas com usuários dessas substâncias (transcritas e anexadas ao presente estudo) e que reproduzem os achados em outros estudos com a mesma finalidade, detalhamento no capítulo discussão.

**Tabela XXII** – Distribuição das substâncias utilizadas com a finalidade de aumento da massa muscular em função do sexo.

<b>Tipo de anabólico esteróides utilizados</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Feminino</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Nandrolona</b>	8	6,67	2	10,53	10	7,19
<b>Metandienona</b>	17	14,17	1	5,26	18	12,95
<b>Andratanolona</b>	13	10,83	2	10,53	15	10,79
<b>Testosterona</b>	15	12,50	1	5,26	16	11,51
<b>Stanozolol</b>	12	10,00	2	10,53	14	10,07
<b>Oximetolona</b>	7	5,83	1	5,26	8	5,76
<b>Metenolona</b>	11	9,17	0	0,00	11	7,91
<b>Boldenona</b>	9	7,50	0	0,00	9	6,47
<b>Ade</b>	11	9,17	4	21,05	15	10,79
<b>Outros</b>	17	14,17	6	31,58	23	16,55
<b>Total</b>	120(*)	100,00	19(*)	100,00	139(*)	100,00

(\*) Os totais por sexo e geral para uso de anabólico esteróides com a finalidade de ganho de massa muscular correspondem à soma dos casos observados e não de sujeitos em função da utilização de mais de um remédio com o mesmo objetivo pelos sujeitos (resultado que detalhamos na tabela XIV)

A utilização de alternativas para a alteração da silhueta apresentou a cirurgia plástica como o principal mecanismo adotado para a conquista dos objetivos esperados com 30,10% dos casos referidos (Tabela XXIII).

**Tabela XXIII** – Distribuição dos participantes que declararam utilizar remédios para alterar a silhueta em função das alternativas para alterar a silhueta e sexo.

<b>Técnicas e remédios para alterar a silhueta</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Feminino</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>Toxina botulínica tipo a</b>	9	14,75	3	7,5	12	11,88
<b>Aplicação de enzimas</b>	16	26,23	10	25,00	26	25,74
<b>Lipoaspiração</b>	6	9,84	1	2,50	7	6,94
<b>Cirurgia plástica</b>	21	34,43	12	30,00	33	32,67
<b>Outros</b>	9	14,75	14	35,00	23	22,77
<b>Total de ocorrências</b>	61	100,00	40	100,00	101	100,00

#### **4.5- Conhecimento das substâncias e riscos**

O processo de aproximação dos adolescentes e a adoção de técnicas ou substâncias químicas com a finalidade de modelagem corporal tem semelhanças com a aproximação do uso/abuso de outras substâncias químicas lícitas ou ilícitas. Os dados da tabela XXIV demonstram a incidência de oferta das alternativas estudadas que foram apresentadas aos sujeitos da pesquisa.

**Tabela XXIV** – Distribuição dos participantes que declararam utilizar remédios para alterar a silhueta em função do sexo e das alternativas utilizadas.

<b>Oferta de remédios recebida</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>Feminino</b>	<b>%</b>	<b>Total</b>	<b>%</b>
<b>para a redução do peso corporal</b>	179	15,73	325	30,06	504	22,71
<b>para aumentar a massa muscular</b>	313	27,50	166	15,36	479	21,59
<b>para alterar a silhueta</b>	91	8,00	130	12,03	221	9,96
<b>para aumentar o peso corporal</b>	17	1,49	6	0,56	23	1,04
<b>Total de alunos</b>	1138		1081		2219	

A interferência das imagens veiculadas nos mais diferentes recursos da mídia (televisão, revistas, internet e outros meios) foi medida pela questão 62 do instrumento de pesquisa sendo que obtivemos os resultados expressos na Tabela XXV.

**Tabela XXV** – Distribuição dos participantes em função do sexo e da possibilidade de interferência das alternativas de mídia na busca de alterações corporais.

	<b>Nenhuma</b>	<b>Pouca</b>	<b>Sem</b>	<b>Alguma</b>	<b>Muita</b>	<b>Não</b>	
<b>Sexo</b>	<b>Interferência</b>	<b>Interferência</b>	<b>opinião</b>	<b>Interferência</b>	<b>Interferência</b>	<b>declarado</b>	<b>Total</b>
<b>Masculino</b>	808	106	53	23	119	29	1138
<b>%</b>	71,00	9,31	4,66	2,02	10,46	2,55	100,00
<b>Feminino</b>	506	162	103	52	238	20	1081
<b>%</b>	46,81	14,99	9,53	4,81	22,02	1,85	100,00
<b>Total</b>	1314	268	156	75	357	49	2219
<b>%</b>	59,22	12,08	7,03	3,38	16,09	2,21	100,00



Observou-se que os adolescentes do sexo masculino não consideram a mídia como responsável pela adoção de alternativas para alteração corporal, 71% afirmam que não existe qualquer interferência da mídia e apenas 10,46% apontam que a mídia exerce muita interferência. Já para o sexo feminino 22,02% assumem que a mídia interfere na decisão.

A questão da preocupação com a agilidade na conquista do objetivo de alteração corporal foi apresentada aos adolescentes no sentido de investigar sobre a identificação dessa atitude entre os próprios alunos, os resultados são expressos pela tabela XXVI.

**Tabela XXVI** – Distribuição respostas para a questão sobre a busca da agilidade na conquista de alterações corporais pelos adolescentes em função do sexo.

<b>Sexo</b>	<b>Não</b>	<b>Poucos</b>	<b>Sem opinião</b>	<b>Alguns</b>	<b>Muitos</b>	<b>Não declarado</b>	<b>Total</b>
<b>Masculino</b>	292	234	179	217	195	21	1138
<b>%</b>	25,66	20,56	15,73	19,07	17,14	1,85	100,00
<b>Feminino</b>	132	200	133	287	315	14	1081
<b>%</b>	12,21	18,50	12,30	26,55	29,14	1,30	100,00
<b>Total</b>	424	434	312	504	510	35	2219
<b>%</b>	19,11	19,56	14,06	22,71	22,98	1,58	100,00

O conhecimento dos prejuízos causados pela utilização de medicamentos com a finalidade de emagrecimento foi investigada pela questão 67 do instrumento de pesquisa. Os dados obtidos e apresentados na Tabela XXVII demonstram que poucos são os adolescentes que conhecem os prejuízos provocados à saúde dos usuários de substâncias químicas com finalidade de alteração corporal, a porcentagem dos que afirmam que os adolescentes conhecem os riscos está na casa dos 23,93%.

**Tabela XXVII** – Distribuição do nível de conhecimento sobre o uso de técnicas com finalidade de emagrecimento em função do sexo.

<b>Sexo</b>	<b>Não</b>	<b>Poucos</b>	<b>Sem opinião</b>	<b>Alguns</b>	<b>Muitos</b>	<b>Não declarado</b>	<b>Total</b>
<b>Masculino</b>	402	288	163	149	110	26	1138
<b>%</b>	35,33	25,31	14,32	13,09	9,67	2,28	100,00
<b>Feminino</b>	319	355	120	165	107	15	1081
<b>%</b>	29,51	32,84	11,10	15,26	9,90	1,39	100,00
<b>Total</b>	721	643	283	314	217	41	2219
<b>%</b>	32,49	28,98	12,75	14,15	9,78	1,85	100,00

Finalmente, quando são questionados sobre os prejuízos causados para cada grupo de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal, encontramos dados de confirmam que mesmo entre os usuários declarados o conhecimento dos riscos é bastante reduzido, não atingindo porcentagens superiores a 26% para cada um dos medicamentos (Tabela XXVIII).

**Tabela XXVIII** – Distribuição dos alunos que declararam utilizar algum tipo de substância química com finalidade de alteração corporal e o conhecimento dos resultados dessa utilização em função do sexo.

<b>Finalidade de uso</b>	<b>Sexo masculino</b>			<b>Sexo feminino</b>			<b>Total de usuários</b>		
	<b>Usuários</b>	<b>Não conhece</b>	<b>Não conhece</b>	<b>Usuários</b>	<b>conhece</b>	<b>Não conhece</b>	<b>Total</b>	<b>Conhece</b>	<b>Não conhece</b>
<b>Emagrecer</b>	84	12	72	164	42	122	248	54	194
<b>%</b>		14,29	85,71		25,61	74,39		21,77	78,23
<b>Massa muscular</b>	43	9	34	10	2	8	53	11	42
<b>%</b>		20,93	79,07		20,00	80,00		20,75	79,25
<b>Estética</b>	38	2	36	36	2	34	74	4	70
<b>%</b>		5,26	94,74		5,56	94,44		5,41	94,59

Entre os alunos que declararam não utilizar substâncias químicas com a finalidade de modelagem corporal, observados os mesmos critérios adotados para a tabela anterior, os dados apontaram para o nível de desconhecimento ainda menor entre estes.

**Tabela XXIX** – Distribuição dos alunos que declararam não utilizar substâncias químicas e o conhecimento dos resultados da utilização em função do sexo

Técnicas ou substâncias	Masculino			Feminino			Total		
	conhece	não conhece	total	conhece	não conhece	total	conhece	não conhece	total
<b>Remédios p/emagrecer</b>	97	957	1054	120	797	917	217	1754	1971
%	9,20	90,80	100,00	13,09	86,91	100,00	11,01	88,99	100,00
<b>Anabolizantes</b>	106	989	1095	158	913	1071	264	1902	2166
%	9,68	90,32	100,00	14,75	85,25	100,00	12,19	87,81	100,00
<b>Remédios para estética</b>	105	995	1100	149	896	1045	254	1891	2145
%	9,55	90,45	100,00	14,26	85,74	100,00	11,84	88,16	100,00

#### 4.6- Índice de massa corporal

Com base nos dados sobre peso e altura corporal verbalizados foi possível determinar o índice de massa corporal dos alunos, informação largamente utilizada em todos os recursos de mídia (jornais, revistas, rádio e tv), nas academias e até nas escolas, com a finalidade de orientar o peso corporal ideal. O resultado do cálculo para o IMC (índice de massa corporal) para os sujeitos da pesquisa está representado na Tabela XXX. Utilizamos, para a definição dos níveis de massa corporal, a classificação de excesso de peso proposta pela World Health Organization WHO – 1997, ( $\text{kg/m}^2$ ) (Baixo peso < 18,5; Normal 18,5 a 25,9; Pré-obeso 26 a 29,9; Obeso classe I de 30 a 34,9; Obeso classe II de 35 a 39,9; Obeso classe III > 40)

**Tabela XXX** – Distribuição dos alunos em função da classificação de índice de massa corporal (IMC) verbalizado e sexo.

<b>Classificação do IMC</b>	<b>Masculino</b>	<b>Feminino</b>	<b>Total</b>
<b>Baixo peso</b>	115	153	268
	10,11	14,15	12,08
<b>Normal</b>	609	572	1181
	53,51	52,91	53,22
<b>Pré-obeso</b>	72	23	95
	6,33	2,13	4,28
<b>Obeso classe I</b>	23	5	28
	2,02	0,46	1,26
<b>Obeso classe II</b>	1	3	4
	0,09	0,28	0,18
<b>Obeso classe III</b>	2	1	3
	0,18	0,09	0,14
<b>Sem dados</b>	316	324	640
	27,77	29,97	28,84
<b>TOTAL</b>	1138	1081	2219

Os dados da Tabela XXXI demonstram que 53,22 dos alunos apresentam índice de massa corporal normal e que 28,84 % não souberam informar sua altura ou peso corporal quando responderam ao instrumento de pesquisa. Por amostra aleatória dos sujeitos da pesquisa os dados referentes a peso e altura corporal foram obtidos em aferição individual apresentando resultados expressos na Tabela XXX.

**Tabela XXXI** – Distribuição dos alunos em função da classificação do IMC com dados aferidos individualmente e do sexo.

<b>Classificação</b>	<b>Masculino</b>	<b>%</b>	<b>feminino</b>	<b>%</b>	<b>total</b>	<b>%</b>
<b>Baixo peso</b>	22	27,85	16	17,78	38	22,49
<b>Normal</b>	70	88,61	82	91,11	152	89,94
<b>Pré-obeso</b>	5	6,33	6	6,67	11	6,51
<b>Obeso classe I</b>	2	2,53	0	0,00	2	1,18
<b>Obeso classe II</b>	1	1,27	0	0,00	1	0,59
<b>Obeso classe III</b>	1	1,27	2	2,22	3	1,78
<b>TOTAL</b>	79		90		169	

Observando os resultados sobre o IMC de todos os participantes do processo decidimos por estabelecer relação entre os diferentes níveis para o índice de massa corporal e a utilização de recursos para alteração do peso corporal. Os resultados estão apresentados na Tabela XXXII.

**Tabela XXXII** – Distribuição dos alunos em função da classificação do IMC entre os sexos e o uso de remédios para emagrecimento.

Classificação	Total geral dos alunos			Uso de remédios p/ emagrecer		
	Masculino	Feminino	Total	masculino	feminino	Total
<b>Baixo peso</b>	115	153	268	8	7	15
	10,11	14,15	12,08	6,96	4,58	5,60
<b>Normal</b>	609	572	1181	41	90	131
	53,51	52,91	53,22	6,73	15,73	11,09
<b>Pré-obeso</b>	72	23	95	6	9	15
	6,33	2,13	4,28	8,33	39,13	15,79
<b>Obeso classe I</b>	23	5	28	5	2	7
	2,02	0,46	1,26	21,74	40,00	25,00
<b>Obeso classe II</b>	1	3	4	0	0	0
	0,09	0,28	0,18	0,00	0,00	0,00
<b>Obeso classe III</b>	2	1	3	0	0	0
	0,18	0,09	0,14	0,00	0,00	0,00
<b>Sem dados</b>	316	324	640	24	56	80
	27,77	29,97	28,84	7,59	17,28	12,50
	1138	1081	2219	84	164	248

Os dados da Tabela XXXII demonstram que 5,60% dos sujeitos da pesquisa que apresentam IMC na categoria baixo peso informaram fazer uso de remédios para emagrecimento. Resultados semelhantes são encontrados para os sujeitos que apresentam IMC na categoria normal, sendo que 6,73% para o sexo masculino e 15,73% para os do sexo feminino declararam fazer uso de remédios para emagrecer. Observa-se, ainda, que para as categorias Pré-obeso e Obeso classe I a porcentagem de utilização de remédios é significativamente maior no sexo feminino.

O estudo permite estabelecer a mesma relação quanto ao uso de técnicas para emagrecimento que não envolvem o uso de substâncias químicas, dados que apresentamos na Tabela XXXIII.

**Tabela XXXIII** – Distribuição dos alunos em função da classificação do IMC e uso de técnicas para emagrecimento em função do sexo.

Classificação IMC	Resultado para a totalidade dos alunos			Uso de técnicas para emagrecimento		
	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino	Total
<b>Baixo peso</b>	115	153	268	27	79	106
	10,11	14,15	12,08	23,48	51,63	39,55
<b>Normal</b>	609	572	1181	264	460	724
	53,51	52,91	53,22	43,35	80,42	61,30
<b>Pré-obeso</b>	72	23	95	57	22	79
	6,33	2,13	4,28	79,17	95,65	83,16
<b>Obeso classe I</b>	23	5	28	20	5	25
	2,02	0,46	1,26	86,96	100,00	89,29
<b>Obeso classe II</b>	1	3	4	0	3	3
	0,09	0,28	0,18	0,00	1,83	1,21
<b>Obeso classe III</b>	2	1	3	2	1	3
	0,18	0,09	0,14	2,38	0,61	1,21
<b>Sem dados</b>	316	324	640	139	254	393
	27,77	29,97	28,84	43,99	78,40	61,41
	1138	1081	2219	84	164	248

#### 4.7- Uso de EAA entre satisfeitos

A utilização de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal em função do grau de satisfação com a musculatura corporal, identificado pela questão 21 do instrumento de pesquisa, apresentou dados que reproduzimos na Tabela XXXIV. Observa-se que 39,53% dos participantes do sexo masculino e 30% dos do sexo feminino, mesmo indicando estarem satisfeitos com os seus músculos fazem uso de substâncias químicas com finalidade de alteração da estrutura muscular, em especial os anabólicos esteróides. Observa-se, também que apenas um sujeito, tanto para o sexo masculino quanto feminino, demonstra estar completamente satisfeito com a sua musculatura e mesmo assim faz uso de tais substâncias.

**Tabela XXXIV** – Distribuição dos alunos que declararam utilizar substâncias químicas com a finalidade de alteração da estrutura muscular em função do nível de satisfação corporal e sexo.

Sexo	Completamente			Completamente		Total
	insatisfeito	Insatisfeito	Sem opinião	Satisfeito	satisfeito	
<b>Masculino</b>	6	14	5	17	1	43
	13,95	32,56	11,63	39,53	2,33	100,00
<b>Feminino</b>	0	3	3	3	1	10
	0,00	30,00	30,00	30,00	10,00	100,00
<b>Total</b>	6	17	8	20	2	53
	11,32	32,08	15,09	37,74	3,77	100,00

Pelos resultados apresentados na Tabela XXXIV, observa-se que os participantes do sexo feminino demonstram adotarem com maior frequência alternativas para a alteração corporal, no entanto não há diferenças significantes entre os sexos quando aplicado do teste do quiquadrado, ( $X^2 = 9,99$ ,  $gl=4$ ,  $p>0,001$ ), o que nos permite afirmar que a adoção de alternativas para alteração corporal, quando na somatória das opções, não tem relação com o sexo dos sujeitos.



#### 4.8- Nível de escolaridade dos responsáveis

Os dados sobre o nível de escolaridade dos pais ou responsáveis pelos alunos participantes do estudo confirmam as informações fornecidas pelo "site" oficial da prefeitura municipal que apontam para significativa porcentagem de pais com escolaridade superior ou superior incompleto (TABELA XXXV)

**Tabela XXXV** – Distribuição dos pais ou responsáveis pelos alunos em função do nível de escolaridade informado

Nível de escolaridade	Pai	%	Mãe	%	Outros	%	Total	%
Menor que quarta série do ensino fundamental	105	4,73	62	2,79	22	0,99	189	8,52
Quinta a oitava série do ensino fundamental	195	8,79	94	4,24	27	1,22	316	14,24
Ensino médio incompleto	250	11,27	108	4,87	32	1,44	390	17,58
Ensino universitário incompleto	453	20,41	163	7,35	66	2,97	682	30,73
Superior completo	360	16,22	117	5,27	51	2,30	528	23,79
Sem informação da escolaridade	80	3,61	21	0,95	13	0,59	114	5,14
	1443		565		211		2219	

A relação entre o nível de escolaridade dos responsáveis pelos alunos do estudo e o uso de técnicas ou substâncias químicas com finalidade de alteração corporal (Tabela XXXVI) demonstrou que 36,68% dos usuários tem seus responsáveis com nível superior incompleto ou completo não existindo diferenças estatisticamente significantes entre o nível de escolaridade e usuários ou não usuários ( $X^2 = 5,77$ , gl = 4,  $p < 0,5$ ).

**Tabela XXXVI** – Distribuição do nível de escolaridade dos responsáveis em função dos usuários e não usuários de técnicas ou substâncias químicas.

Nível escolaridade	Usuários	%	Não		Total
			usuários	%	
<b>Menor que quarta série do ensino fundamental</b>	106	5,04	83	3,94	189
<b>Quinta a oitava série do ensino fundamental</b>	195	9,26	121	5,75	316
<b>Ensino médio incompleto</b>	238	11,31	152	7,22	390
<b>Ensino universitário incompleto</b>	426	20,24	256	12,16	682
<b>Superior completo</b>	346	16,44	182	8,65	528
<b>Total</b>	1311	62,28	794	37,72	2105

## *5- DISCUSSÃO*

## 5.1- População alvo do estudo

O presente estudo contou com a participação de adolescentes de ambos os sexos com idade compreendida entre 14 e 18 anos, regularmente matriculados nas instituições de ensino do município de São Caetano do Sul. Respeitados os critérios previamente definidos para o desenvolvimento da pesquisa quanto ao envolvimento dos adolescentes, conquistou-se a participação de sete das vinte e nove escolas do município. O desenvolvimento da pesquisa foi significativamente dificultado nas instituições privadas, restrição observada, também, em outros estudos que buscavam investigar sobre o corpo, adolescente e as drogas.

Por outro lado, é histórica a reticência dos estabelecimentos particulares de ensino de permitir atividades de investigação entre seus alunos. Tal realidade acaba por implicar uma visão parcial da situação dos jovens estudantes, na qual a classe média e a alta não aparecem representadas (CARLINI-COTRIM; GAZAL-CARVALHO; GOUVEIA, 2000).

Como demonstrado no capítulo resultados, quatro das escolas sequer aceitaram receber o pesquisador para discutir a proposta o que coincide, também, com uma segunda característica administrativa que é a de cunho religioso. Ao longo da história da humanidade observou-se forte resistência dos religiosos quanto ao desenvolvimento de atividades científicas, em especial aquelas que envolvessem a possibilidade de desvelar características do corpo humano.

Um motivo suficiente para que as atividades que envolviam essa relação do indivíduo com o seu próprio corpo fosse cercada por uma série de cuidados de uma vigilância constante. Esse foi o principal motivo que fez que com que o ensino religioso resistisse a implantação dessas atividades no currículo e na rotina escolar instituídas durante esse período. O cultivo do próprio corpo representava a descoberta das necessidades e desejos humanos obscurecidos pelo pensamento religioso, a possibilidade do pecado, colocando em risco a moral cristã e a formação espiritualista pretendida pelos colégios religiosos. Isto motivou a proibição da implantação dessas atividades nesses colégios, pois acreditava-se que elas depunham contra a moral e o modo de vida pregado pela religião cristã (PAGNI, 1997).

No caso específico do presente estudo, foram reproduzidos os “tabus” exaustivamente criticados quanto a discussão de temas polêmicos, porém imprescindíveis para a melhor compreensão e adoção de mecanismos de redução de riscos e danos pelos jovens. São inúmeros os estudos que apontam para a imperiosa necessidade de programas detecção precoce e de orientação quanto a adoção de comportamentos de risco entre jovens em especial para o uso e abuso de drogas (GOLDBERG, L. et al,1996, RIBEIRO, T. W.; PERGHER, N. K., 1998, MINAYO; DESLANDES, 1998, LARANJEIRA, 1999, MARQUES; CRUZ, 2000, TAVARES, B. F.; BÉRIA, J. H.; SILVA DE LIMA, M., 2001) o que, por si só, não recomenda tais atitudes.

Os motivos alegados parecem não estarem restritos ao ambiente das escolas privadas uma vez que foi observada dificuldade semelhante, embora velada, quando da tentativa de realizar a investigação nas escolas públicas. Mesmo contando com a autorização para o desenvolvimento da pesquisa desde a Diretoria Regional de Ensino e até Diretores das Escolas, no momento da aplicação do instrumento de pesquisa surgiram dificuldades que inviabilizaram a participação de maior número de escolas. Os mecanismos de rejeição na escola pública foram dissimulados por uma série de dificuldades apontadas para a realização e que não revelaram os verdadeiros motivos. Foram indicados motivos os mais variados tais como: inadequação das datas que conflitariam com o período de provas (mesmo quando a data havia sido definida pela própria direção escolar), sobreposição de programas já estabelecidos, não aceitação por parte de parte dos docentes, dificuldades administrativas quanto ao estabelecimento do horário de aplicação e número de salas, dentre outros motivos menos relevantes. Esses e outros motivos foram apresentados após a conquista da autorização para realização da pesquisa e, em algumas escolas, a suspensão da atividade ocorreu momentos antes da equipe de auxiliares iniciar suas atividades já no seio da instituição. Em outras escolas, em que a aplicação do instrumento de pesquisa foi dividido em duas datas distintas, observou-se a supressão da segunda data que, coincidentemente, seria com a participação das últimas séries do ensino fundamental em uma escola de administração particular.

Os dados da Tabela I demonstram com clareza a homogeneidade de participação entre as escolas de administração particular e pública não havendo diferenças significantes para a participação das escolas em função do tipo de administração ( $X^2 = 0,79$ , gl = 1,  $p < 0,05$ ). O total de alunos matriculados em escolas particulares atingiu a 288 alunos (12,98%) enquanto que os da rede pública foram 1931 (87,02%). Torna-se imprescindível esclarecer que as escolas da rede pública do município são extremamente valorizadas tanto por professores quanto pelos munícipes visto que os investimentos municipais, na área da educação, se fazem presentes e com qualidade comparável ao das escolas da rede privada. As escolas públicas estaduais contam com recursos complementares advindos do governo municipal, tanto para manutenção das instalações quanto para a aquisição de equipamentos (incluindo informática) e, principalmente, no reforço dos salários dos profissionais da educação. Nas visitas realizadas em todas as escolas públicas foi possível observar o zelo e a qualidade dos programas desenvolvidos. Em parte das escolas visitadas faz-se necessário realizar prova seletiva para ingresso dos alunos, notadamente em cursos técnicos profissionalizantes, chamando a atenção, inclusive da população dos municípios vizinhos.

A participação de sete escolas, 24,14% do total de instituições, permitiria envolver um total de 3699 alunos, 31,08% da população do município para a faixa etária dos quatorze aos dezoito anos, considerando o total da população segundo o último censo demográfico realizado em 1996. Desse total inicialmente estimado foi possível contar efetivamente com 2219 alunos, 18,64% da população da faixa etária. A redução de cerca de 40% de alunos foi consequência da aplicação dos critérios de exclusão previamente definidos no capítulo da metodologia.

Foram descartados 789 questionários (21,33%) em função de apresentarem erros no preenchimento de dados relativos ao ano de nascimento (registraram o ano de aplicação do instrumento), ausência de registro para sexo e, finalmente, não se enquadrarem na idade estabelecida para o estudo (tanto inferior a 14 anos quanto superior a 18).

Não estiveram presentes na data de aplicação do instrumento de pesquisa 226 alunos (6,11%), não sendo possível a recuperação destes uma vez que o estudo não estabeleceu forma alternativa para essa conquista, especialmente em função da garantia de sigilo absoluto e impossibilidade de identificação para uma segunda aplicação.

Do total de alunos presentes na data de aplicação do instrumento de pesquisa, 465 (12,57%) apresentaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com a alternativa ‘não concordo e não autorizo a participação’ assinalada.

Os dados da Tabela III demonstram que participaram da pesquisa 18,64% dos sujeitos da população da cidade para a faixa etária, sendo apresentada menor porcentagem de participação de alunos com 18 anos, 10,23% para o sexo masculino e 8,44% para o feminino, essa baixa está justificada pela participação de jovens com idade superior aos 18 anos na última série do ensino médio que foram excluídos do estudo, conforme previsto.

Os dados da Tabela IV demonstram a evolução do total de alunos em função das séries escolares, números e porcentagens que coincidem com o processo de reprovação e retenção escolar nas diversas séries do ensino fundamental e médio. Esse processo, presente com maior ênfase nas escolas da rede estadual, fez ampliar o número de alunos com idade superior a 18 anos nas séries terminais do ensino médio, especialmente quanto aos alunos do sexo masculino, fato observado em outros estudos realizados com a população escolar brasileira.

Concluindo, um problema mais sério do que a baixa taxa de escolarização da população jovem é a defasagem série/idade, resultante de altas taxas de evasão, repetência e que resultam num período muito acima do normal em termos de anos médios passados na escola pelos jovens (BRASIL, 1998).

O estudo foi desenvolvido no momento reservado para uma aula, independente da idade dos alunos, conforme foi demonstrado no capítulo metodologia. Assim sendo, os dois extremos da faixa etária proposta poderiam, como de fato observou-se, estar presentes e contar com sujeitos em idade inferior (especialmente na sétima série do ensino fundamental) e superior aos limites estabelecidos (na segunda e terceira séries do ensino

médio). Mesmo contando com essa possibilidade, a distribuição da idade dos alunos em função da série escolar apresentou-se homogênea ( $X^2 = 8,08$ , gl. = 4,  $p > 0,001$ ), portanto os dados obtidos não privilegiaram qualquer das idades envolvidas.

Os resultados reproduzem os achados verificados por ocasião do estudo piloto que orientaram a decisão em eliminar a participação de alunos das séries anteriores à sétima série do ensino fundamental.

O total de alunos que compôs a amostra atinge grau de representatividade significativo, pois 18,64% da população do município foi efetivamente participante da pesquisa. Considerando que o município de São Caetano do Sul apresenta índices de alfabetização (0,949) e de escolaridade (0,878) elevados em comparação com os demais municípios brasileiros, fazendo-o surgir como primeiro colocado em termos de inclusão social, a metodologia utilizada conquistou atingir grau de representatividade que permite considerar o estudo como, de fato, uma avaliação epidemiológica para o tema.

Cabe lembrar que os estudos brasileiros para a questão do uso e abuso dos EAA não contaram com população que pudesse ser considerada representativa da população em geral em função da especificidade de suas amostras: IRIART; ANDRADE (2002) realizaram trabalhos entre praticantes de musculação de Salvador (BA); LISE (1999) realizou estudos entre praticantes de atletismo; SABINO (2000) praticantes de musculação (marombeiros) de dois bairros do município do Rio de Janeiro; ARAÚJO; ANDREOLO; SILVA (2002) estudaram frequentadores de academia de musculação da cidade de Goiânia, GALDURÓZ et al. (2002) apontam o uso de EAA como sendo de 0,6% entre homens e 0,1% entre mulheres, porém os autores informam não existir questões específicas sobre o uso dessas substâncias no instrumento de pesquisa, finalmente, ARAÚJO (2003), embora tenha estudado a questão específica do uso de EAA em estudantes do ensino médio do Distrito Federal, apresenta conclusões comprometidas por equívocos de computação de dados que se demonstraram conflitantes, além de não demonstrar a participação da população no processo de escolarização formal do município estudado, colocando em dúvida a representatividade para a faixa etária ao assumir a escola como foco central para a aplicação do instrumento de pesquisa.



Os adolescentes do município de São Caetano do Sul recebem, como foi possível constatar nas visitas realizadas nas escolas selecionadas, a atenção do estado (município) de forma ampliada, cidadã e com demonstrações inequívocas quanto a valorização de sua formação, inclusive quanto aos demais componentes de uma qualidade de vida digna (saúde, saneamento básico, transporte, moradia, esporte e lazer).

## **5.2- Características da prática de atividades físicas ou esportivas**

A revisão bibliográfica sobre o uso de substâncias químicas com finalidade de modelagem corporal, com ênfase no uso / abuso de Anabólicos Esteróides Anabolizantes (EAA), relata a associação entre essa utilização e o resultado esportivo ou a participação em atividades esportivas tanto com a finalidade competitiva quanto recreativa. BAHRKE et al. (2002), em artigo de revisão, aponta doze estudos que consideraram a variável participação em atividades atléticas como principal fonte de motivação dos usuários de substâncias dessa natureza. Tais documentos encontram-se publicados entre os anos de 1988 e 1995.

A possibilidade de associar o uso de substâncias químicas com a finalidade de modelagem corporal e a prática de atividades físicas ou esportivas com objetivo competitivo foi a primeira variável analisada pelo estudo. Considerou-se como participação em atividades com essa finalidade todas as possibilidades extra-escolares relatadas pelos alunos e as principais características dessas práticas em termos de frequência semanal e duração diária.

Observou-se que, para a população investigada, a participação em atividades esportivas está presente com maior porcentagem para os membros do sexo masculino ( $X^2 = 122,65$ ,  $gl = 1$ ,  $p > 0,001\%$ ), conforme dados das tabelas V e VI. Verificou-se que 46,91% dos alunos afirmaram existir a prática extra-escolar de atividades físicas ou esportivas, sendo que as alunas apresentaram maior porcentagem de não praticantes. Esta porcentagem desconsidera a qualidade dessas atividades informadas especialmente quanto à frequência duração dessas práticas. Observando-se separadamente os resultados em função do sexo, verifica-se que 65,12% das mulheres afirmam não praticarem atividades extra-escolas enquanto que 58,35% dos homens declaram-se praticantes.

A não participação de adolescentes em atividades físicas ou esportivas, em função do sexo, parece ser resultado de uma série de preconceitos sociais machistas que ainda constroem seu processo de avaliação da participação em atividades físicas e esportivas atrelados a atributos do gênero masculino. Comportamentos de afastamento das mulheres parecem reforçar as atitudes muito comuns no início do século passado, momento histórico em que estas não contavam com a autorização para participarem das atividades corporais inerentes aos programas de ginásticas das instituições de ensino, que eram oferecidos apenas aos meninos. A representação dessa diferenciação aparece clara no título do trabalho da professora Eustáquia Salvadora de Sousa: *Meninos à Marcha! Meninas à Sombra* (VAGO, 1997), que estuda a questão da exclusão das meninas das práticas corporais em nossa cultura. A participação das mulheres foi garantida e incentivada em atividades expressivas ou demonstrativas que não alteravam a composição corporal das meninas, sendo o trabalho físico dos esportes e das ginásticas prerrogativas dos homens.

Historicamente nascida para a benemerência e preparada para o casamento, a mulher deveria apresentar uma esmerada educação. Tocar piano, bordar, coser, cozinhar somavam as condições de uma moça com esmerada reputação (SIMÕES apud MOREIRA; SIMÕES, 2002).

Foi há bem pouco tempo que a sociedade brasileira deu início a um processo de aceitação da participação feminina em todos os esportes sem que as barreiras machistas se manifestassem com a intensidade antes observada, inclusive na mídia. No entanto, ainda são observados comportamentos de reprovação à participação feminina em atividades esportivas, em especial para as modalidades que são associadas a movimentos corporais supostamente masculinos ou de maior participação de comportamentos viris (futebol, handebol, fisiculturismo etc.).

As questões de relacionamento masculino e feminino com as práticas corporais do final do século XX nos remetem a uma associação que é evidenciada na mídia: os concursos Miss Universo e Mister Universo, versões masculina e feminina para corpos ideais. Observa-se uma preocupação com o corpo feminino sem qualquer vínculo com a massa corporal ou taxas de gordura, predominando a proporcionalidade entre partes

corporais mantidas segundo padrões previamente considerados ideais: seios, cintura e quadris. Já, para os homens, a massa muscular, simetria corporal, definição de grupos musculares e o brilho do corpo são os adereços corporais valorizados. Há bem poucos anos é que surgem os campeonatos de fisiculturismo para mulheres, em especial em nossa cultura, se bem que com participação desvalorizada e suas praticantes tendo seus corpos associados a modelos masculinizados.

Enquanto era desenvolvido o presente trabalho, uma academia da capital paulista fez divulgar propaganda em painel publicitário de rua (“outdoor”) com os seguintes dizeres: “na academia X o sexo frágil fica forte e o forte ainda mais forte”. Esta atitude publicitária vem ao encontro das manifestações que são vistas em discursos femininos quanto a conquista de um corpo “sarado” e com características que se aproximam do corpo masculino, ou melhor, podem não existir diferenças para as práticas corporais entre homens e mulheres, uma perspectiva presente neste início de século, como nos propõe o professor Jorge Kinjnik:

Parece-nos que o corpo feminino, antes considerado frágil e com simetria corporal própria, essencialmente vinculado a questões da procriação e inferiorizado quando comparado ao corpo masculino, passa assumir possibilidades amplas que parecem aproximar formas corporais das anteriormente exclusivas do corpo do ‘macho’. Não há, e nem se deve prognosticar um único estilo de se viver a masculinidade ou a feminilidade, posto que existe uma pluralidade de formas de vivências estas facetas da vida, as quais inclusive englobam e somam aspectos do outro pólo, que passa a ser encarado não como oposto, mas sim como portador de novas possibilidades e novos modos de ser – de acordo inclusive, como já afirmado, com diferentes contextos históricos e sociais. Assim, querer rotular algo – seja atitude, símbolo, ação, coisa, vestuário ou qualquer outra manifestação cultural como o esporte – como conceitualmente ou exclusivamente masculino ou feminino é permanecer cativo de conceitos e afirmações universalistas que moldam e aprisionam o ser humano em grades inconcebíveis no século XXI (KNIJNIK, 2004).

Observou-se que a adesão a programas de prática esportiva está mais associada aos membros do sexo masculino e amplamente valorizada entre estes, tendência confirmada em recente estudo sobre o tema mulheres e esporte: “[...] manteve-se a tendência histórica de diferenças entre os sexos, indicando os meninos adolescentes mais ativos que as meninas adolescentes” (CARREIRA FILHO; MORTTATI, 2004).

Dados encontrados em estudo realizado entre adolescentes de 14 e 15 anos, na cidade do Rio de Janeiro, nos anos de 1997/98, confirmam a maior participação em atividades por parte dos adolescentes do sexo masculino. O estudo comparou o nível de atividade de 325 alunos (123 meninos e 202 meninas) e apontou que os “meninos mostraram-se mais ativos do que as meninas, com diferença de 15%” (SILVA; MALINA, 2000).

No presente estudo observaram-se diferenças similares ao estudo de SILVA; MALINA, a diferença entre os sexos para os não praticantes atinge 10% a mais para as meninas, e o envolvimento com a prática atinge diferença maior para os meninos da ordem de 13% (Tabela VI). A principal observação que se configura na maioria dos estudos é o crescente afastamento dos adolescentes das práticas de atividades corporais, mesmo que apenas com a finalidade lúdica ou de lazer. Neste ponto é importante considerar que a crescente valorização do corpo e a prática das atividades físicas em academias vêm crescendo ao longo dos anos, mas voltadas exclusivamente ao público que conta com recursos para arcar com os custos de manutenção desse serviço, portanto elitista.

O estudo de SILVA; MALINA (2000) sugere que estudos complementares deveriam ser realizados incluindo uma faixa etária mais ampla para determinação da atividade física regular, assim como fatores que dificultam a sua prática.

A não adesão a programas de prática esportiva ou de atividades físicas, evidenciado no presente estudo, reproduz uma série de motivos que são percebidos entre adultos de ambos os sexos. De acordo com dados da Tabela VII, o motivo preponderante para a não adesão a esses programas é, em ambos os sexos, a ausência de tempo para as práticas. Uma sociedade que valoriza unilateralmente a sociedade do trabalho e minimiza a importância do envolvimento em atividades corporais, muito embora os discursos na mídia enfatizem a necessidade de adoção dessas práticas em prol da saúde e de uma melhor qualidade de vida, estabelece a lógica da produção e consumo em substituição à preocupação efetiva com a qualidade de vida.

Essa modernidade trouxe novos comportamentos, mudanças nos perfis profissionais e nos hábitos das pessoas. O cidadão comum vê-se cada vez mais sobrecarregado de trabalho, de informações, esfalfando-se em jornadas diárias repletas de eventos e afazeres. [...] É fato, contudo, que a crescente intensidade de sobrecarga à qual as pessoas estão sendo submetidas tem sido acompanhada por estresse e doenças crônicas, entre as quais se destacam as lesões por esforços repetitivos, os problemas de coluna e a fadiga muscular. Por essas razões, é mais do que imprescindível repensar a qualidade de vida (MOREIRA, 2001).

Há anos a busca de melhor qualidade de vida vem apontando para a necessidade de alteração dos hábitos de vida, incluindo sistematicamente a prática de atividades corporais. No entanto, as alternativas que são efetivamente ofertadas à população em geral esbarram nas limitações do poder aquisitivo e estabelecimento de prioridades da maior parte da população, em especial as de baixa renda. Portanto, não nos parece, mesmo com as manifestações dos entrevistados pontuando a ausência de tempo como principal motivo, que o verdadeiro motivo de não adesão esteja efetivamente atrelado à falta de tempo. Em termos concretos observamos que as mulheres apresentam índices de adesão às práticas corporais em porcentagens inferiores aos homens, reproduzindo dados encontrados em outros estudos com esse objetivo. Parece que a representação apontada por DEUTSCH (2003) conquista uma aproximação mais fidedigna para a questão, ampliando a questão das práticas corporais e seus vários aspectos.

[...] busca da saúde, objetivo de moda; busca de estética; busca de fonte de renda, bens materiais, viagens; busca de defesa pessoal ou defesa de terceiros; como fonte de educação e formação de personalidade; necessidade de prestígio e de status; necessidade de mandar nos outros ou até de ser submisso; necessidade de superação de si mesmo / sentimentos de inferioridade; necessidade de ser aceito em um grupo, formação de relações afetivas; busca de vertigem, que traz efeito sedativo para alguns; busca de catarse, alívio das tensões do dia-a-dia; entre outros.. (DEUTSHC, 2003)

A aproximação de jovens adolescentes de programas de atividades corporais está atrelada a outros motivos, muito mais referendada pelas relações grupais do que com os objetivos de melhor qualidade de vida ou saúde. O reconhecimento dos membros do grupo parece ser merecedor de maior atenção entre os jovens, inclusive quando verbalizam a escolha de atividades que propiciam a descarga de adrenalina (sendo jargão comum entre adolescentes que se envolvem com práticas corporais denominadas radicais). A aproximação dos adolescentes das práticas corporais está atrelada a valores prestigiados entre os membros do grupo social em que está inserido e dos ganhos de visibilidade que podem conquistar.

O segundo item com maior porcentagem refere a atitude de não gostar das práticas corporais o que coincide com a redução do número de praticantes além das atividades da disciplina Educação Física Escolar. Os dados demonstram que 53,09% dos alunos não realizam práticas esportivas ou atividades físicas além da disciplina escolar. Com relação a este aspecto, faz-se necessário considerar a definição de conteúdos das aulas de Educação Física Escolar que, invariavelmente, reproduz o modelo de exclusão significado pela esportivização das aulas dessa disciplina e a valorização dos resultados competitivos. Esse fenômeno, fortalecido nos últimos anos pela surpreendente valorização do esporte como meio de ascensão social, fez surgir movimentos no seio das escolas no sentido do afastamento das aulas dos menos hábeis em favor de uma suposta conquista de novos talentos para o esporte na escola. As práticas escolares assumiram os mesmos objetivos dos esportes competitivos e suas metodologias, que envolvem sacrifícios corporais que não são valorizados ou aceitos por parte dos jovens. As pessoas podem reconhecer a importância e efeitos benéficos das práticas corporais, porém ainda não aderem a programas de forma sistemática.

Os que defendem os efeitos benéficos da atividade física baseados em argumentos epidemiológicos, e talvez fisiológicos, abandonam ambos os planos quando se trata de explicar o paradoxo de que a maioria das pessoas age contra seus interesses. As pessoas consideram a saúde e a qualidade de vida um valor. Reconhecem que a prática sistemática da atividade física contribui para as suas realizações. Contudo, a imensa maioria não tem atividade de forma sistemática (LOVISOLO, 2002).

O afastamento da maioria da população de programas de atividades físicas ou esportivas foi constatado no estudo através da análise da frequência semanal e duração das práticas apontadas pelos alunos. A tabela IX demonstra que mesmo entre aqueles que declararam participar de práticas corporais extra-escolares, a frequência semanal não pode ser considerada significativa para a conquista das alterações corporais como resultado desse envolvimento, 47,64% dos alunos realizam até duas práticas semanais. Os dados da tabela X, que relacionam o tempo de prática entre os que afirmam ter objetivo competitivo (n= 466), indicam que apenas 28,33% dos alunos praticam atividades com a duração superior a duas horas.

A associação desses dados permite afirmar que os critérios da prática esportiva com finalidade de participação em atividades competitivas não são observados ou conhecidos pelos alunos. Em termos de resultados esportivos de relevância é indispensável que os praticantes realizem treinamentos com frequência semanal superior a cinco dias. Os praticantes de atividades esportivas com a finalidade de rendimento esportivo de alto nível devem, segundo preconizam os especialistas da área, aproximar-se ao tempo dedicado a qualquer profissão (oito horas diárias) se o objetivo for o de alcançar resultados esportivos significativos.

Os dados nos permitem afirmar que a identificação da prática com o objetivo de vir a competir não encontram correspondência nas estratégias adotadas pelos adolescentes entrevistados no que tange a frequência semanal e duração dessas práticas. Os dados demonstram que a prática das atividades está muito mais associada a questões de lazer ou recreação, dado que não nos permite afirmar que os sujeitos da pesquisa, mesmo àqueles que declararam ter como objetivo a competição, assumem clara posição de atletas de competição ou performance de alto nível.

A hipótese de trabalho de que a prática esportiva, e em especial aquela com finalidade competitiva, não é o principal fator de motivação dos adolescentes para o uso de técnicas ou substâncias químicas com a finalidade de modelagem corporal tem parcial confirmação apenas com a constatação deste descompasso entre o objetivo de competir e estratégias de preparo atlético. Considerando apenas este resultado podemos afirmar que a busca de substâncias químicas com finalidade de modelagem corporal não encontra no

resultado esportivo sua principal motivação. Apenas 28,33% (N= 132) dos alunos que declararam ter como objetivo a competição esportiva participa de atividades com duração superior a duas horas diárias, diferença que não apresenta significância estatística ( $X^2 = 10,35$ , gl = 4,  $p < 0,001$ ).

Parece que a questão de ser considerado um esportista, assumido por significativa parcela de nossa sociedade, não passa de uma identificação do expectador solitário, prostrado em sofá, pelo simples fato de estar assistindo, fanaticamente, a uma partida de futebol de seu time preferido. O vínculo do esporte como um produto a ser assistido, das mais variadas formas, descaracterizou-o como uma atividade de efetivo envolvimento corporal individual e com “dosagem” individual adequada. Para ser considerado um esportista basta assistir a programas esportivos, usar vestimentas relacionadas a um esporte, falar em saúde sem que seja necessário participar de tais atividades. Mesmo com todas essas características presentes em um mesmo indivíduo, falta-lhe o corpo simetricamente adequado que será adquirido, com brevidade e significado por meio do uso de técnicas ou substâncias que garantam o “up grade” do corpo.

Apropriar-se de algumas características relacionadas ao esporte ou ao esportista parece ser suficiente para a identificação dos jovens como esportistas, especialmente se essas características forem corporais e com referenciais venerados pelo seu grupo social.

Os dados obtidos quanto às características das práticas corporais dos adolescentes participantes do estudo não permitem considerar, mesmo com todo o processo de valorização do esporte presente nas propagandas do município – inclusive pela sua autodenominação de capital do esporte brasileiro – que a prática dessas atividades pode ser considerada como referencial de envolvimento dos jovens com as atividades esportivas, em especial as de alto rendimento. Conclui-se que, mesmo com o índice de participação superior aos observados em outros estudos para população brasileira, não há como caracterizar a prática esportiva como de elevado nível atlético justificando a procura por alternativas técnicas ou medicamentosas para a ampliação dos resultados esportivos.



Partindo dessas constatações, o comportamento de aproximação dos adolescentes de técnicas e medicamentos que apresentam potencial possibilidade de modelagem corporal estaria mais relacionado com as insatisfações com as características corporais que com o resultado esportivo.

### **5.3- (In)satisfação com características corporais**

A valorização do corpo perfeito, simétrico ou com estrutura muscular definida, características vinculadas a questões de sexo, como discutido nos capítulos introdutórios, estabelece necessidades métricas ou visuais que precisam ser alcançadas pelos jovens adolescentes sob pena de exclusão de seu grupo social. Os espelhos sociais (os outros) estabelecem como devemos ser, mesmo que não seja possível para a imensa maioria da população, mas o corpo é orientado ou reorientado por nossas necessidades de aparições e identificações.

O que aparenta ser natural e inato é uma síntese da interação entre o sujeito e a sociedade. Somos orientados por representações sociais adquiridas no contato com familiares, amigos, colegas de trabalho e por imagens consideradas significantes pela sociedade (ALONSO, 2004)

A necessidade de adequação dos corpos às exigências desses olhares externos e socialmente determinados faz surgir inúmeras insatisfações com a estrutura corporal própria de cada cidadão. Essas insatisfações estão representadas em partes corporais masculinas e femininas mais ou menos valorizadas em cada momento histórico.

O instrumento de pesquisa utilizado buscou identificar o nível de satisfação e insatisfação com características corporais tais como: a estética, a altura e peso corporal, os músculos e a aparência geral.

Considerando que um nível de insatisfação mínimo é representado pela alternativa Satisfeito, observa-se que porcentagem muito pequena dos adolescentes demonstra estar completamente satisfeito com suas características corporais: 8,74% para a

estética; 18,39% para a altura corporal; 9,87% para o peso corporal; 6,35% para a musculatura e; 14,56% com a aparência. Com base nesse critério observou-se diferença com significância estatística entre as mulheres para as questões de estética, ( $X^2 = 83,91$ , gl= 4,  $p < 0,001$ ); altura, ( $X^2 = 48,97$ , gl= 4,  $p < 0,001$ ); peso corporal, ( $X^2 = 79,96$ , gl= 4,  $p < 0,001$ ) e; aparência ( $X^2 = 25,41$ , gl= 4,  $p < 0,001$ ). Os homens apresentaram nível de insatisfação superior ao das mulheres apenas para a questão da massa muscular ( $X^2 = 79,96$ , gl= 4,  $p < 0,001$ ).

Analisando o lado oposto da escala de valores, representado pela avaliação “completamente insatisfeito”, podemos observar que as mulheres apresentam porcentagens superiores aos homens para os itens: estética corporal (4,53% - N=49); altura corporal (3,24% - N=35); peso corporal (7,86% - N=85) e; aparência (1,85% - N=20). Já os homens demonstraram maior grau de insatisfação com a massa muscular (3,16% - N=36).

Os dados de insatisfação foram agrupados em cinco diferentes níveis de insatisfação somando os resultados apresentados para cada uma das características corporais estudadas – estética, peso, altura, massa muscular e aparência geral - (Tabela XVI), observando-se novamente maior grau de insatisfação por parte das mulheres, com diferença estatisticamente significativa ( $X^2 = 68,06$ , gl= 4,  $p < 0,001$ ).

A representação desenvolvida por Feros (s/d), pode conduzir uma análise mais apurada para o resultado do estudo quanto a insatisfação com o corpo em nossa sociedade:

Para sobreviver na selva de pedra, o cidadão é obrigado a lutar com as armas de que dispõe. Essas armas podem ser o dinheiro, o poder da persuasão, do intelecto ou a beleza física. E, para atingir objetivos, são usadas pelo cidadão-guerreiro para alcançar seu espaço e projetar sua identidade no meio social. Toda a nossa apologia atual tem girado em torno do corpo, da máscara, da aparência e da forma. Tais questões têm deixado em segundo plano as idéias, o espírito, a alma e o conteúdo (FEROS, s/d).

A representação corporal e suas características estão presentes em nossas atitudes na batalha pela conquista de um corpo que esteja efetivamente adequado e aceito pelo grupamento social. As insatisfações com o corpo se encontram associadas às representações de gênero e, fortemente determinadas por pressões culturais específicas de cada grupamento social.

A representação masculina que implica em músculos fortes, grandes e vistosos (brilhantes, mesmo que com o uso de óleos) foi considerada por Iriart e Andrade (2002), quando cita Courtine, como ação provocada pelos meios de comunicação de massa que apresentam o modelo de corpo masculino ideal.

A crescente valorização do corpo nas sociedades de consumo pós-industriais – refletida nos meios de comunicação de massa, que expõem como modelo de corpo ideal e de masculinidade um corpo inflado de músculos – pode estar contribuindo para que um número crescente de jovens envolva-se com o uso de esteróides anabolizantes, na intenção de rapidamente desenvolver massa muscular (COURTINE, apud IRIART e ANDRADE, 2002).

As representações corporais veiculadas nos meios de comunicação de massa reproduzem manifestações de jovens e adultos jovens, envolvidos com as práticas corporais, com ênfase nas necessidades sazonais e imediatas de apresentar um corpo específico para cada necessidade de mostrar-se. A revista E, de responsabilidade do SESC – São Paulo – ao entrevistar diversos praticantes de atividades físicas ou esportivas, conquistou depoimentos distintos que confirmam as preocupações com as exigências do espelho social de nosso tempo:

É dessa rotina de exercícios que ele retira a segurança para tirar a camisa no calor de uma pista de dança ou mesmo para sentir-se bem numa festa. – A intensidade dos meus exercícios depende da fase em que eu estou. Se eu tenho que ir a uma festa de aniversário de um Dj famoso, em Nova York, por exemplo, eu vou me esforçar ao máximo para estar bem para aquela ocasião (REVISTA E, 2003).

As necessidades de adequação corporal, masculinas ou femininas, presentes no nível de insatisfação corporal dos adolescentes entrevistados não representam resultado de preocupações com questões de qualidade de vida, estão atrelados, isto sim, a necessidades muito além das biológicas.

O corpo, com suas estratégias, não é apenas veículo de aparência enganosa, mas lugar de fascínio, sedução, criação de alianças, via pactos estéticos que trabalham o prazer, a criatividade, o humor, numa “busca desesperada” de si e do outro (VILLAÇA, 1997).

Com esse conjunto exigências para a composição corporal masculina e feminina, de certa forma como representante da ditadura da moda, o grau de insatisfação corporal se apresenta, nos dados da pesquisa, como resposta dos adolescentes a estas cobranças sociais.

Concluindo o capítulo das insatisfações torna-se imprescindível considerar os resultados obtidos pela questão 25 do instrumento de pesquisa (Se pudesse alterar o seu corpo, qual seria a sua principal preocupação?), representados numericamente pela Tabela XVII. Observou-se que apenas 16,18% dos alunos afirmaram que não fariam qualquer tipo de alteração. Os dados da tabela XVI (somatória dos níveis de insatisfação) demonstraram um número final muito inferior ao total de alunos que nada fariam para alterar seus corpos. Essa diferença pode ser interpretada como a falta de interesse ou possibilidades para alterar os pontos em que são identificadas as insatisfações. O importante, nesta última computação de resultados, é a confirmação dos interesses masculinos e femininos quanto as alterações desejadas. Os homens preocupam-se com o aumento da massa muscular (31,28% - n= 356) e as mulheres demonstram-se mais atentas para a questão do peso corporal (47,55% - n= 514). Assim sendo, há coincidência entre as insatisfações corporais detectadas com os desejos de alteração corporal manifestados pela questão específica sobre as medidas que os adolescentes adotariam, em sendo possível realizá-las.

Para saciar as necessidades de alteração corporal são encontradas várias alternativas específicas para cada desejo de transformação. A satisfação desses desejos, denominada por Goldenberg (2000) como “Os novos desejos”, foi objetivo específico deste estudo com a determinação das principais técnicas e substâncias químicas utilizados pelos

adolescentes em pelo menos uma vez em suas vidas. Adequar o corpo é a necessidade, as técnicas e substâncias estão disponíveis ou são largamente oferecidas, o corpo perfeito é a meta, mesmo que em prejuízo da saúde.

O que se iniciou como uma campanha amparada pela pesquisa científica rapidamente se tornou um negócio que caminhou para a exacerbação da fantasia do corpo perfeito. Um corpo tão perfeito que não permite mais o movimento. Medidas, formas, volumes e cores escravizam a diversidade inerente ao ser humano. Traços orientais são eliminados com cirurgias plásticas, cabelos encaracolados e negros são alisados e tingidos com a cor da moda, quadris são reduzidos com lipoescultura, seios são inflados com silicone, músculos são adquiridos em exaustivas aulas e exercícios ou com o uso de anabolizantes. Para ter um corpo perfeito vale tudo, até mesmo arriscar a saúde (ALONSO, 2004).

Conquistar a redução ou eliminação das insatisfações corporais encontra, nos mercados formal, informal e negro, inúmeras alternativas de fácil acesso a qualquer cidadão que tenha esses objetivos, inclusive sem qualquer orientação profissional e ética indispensável.

#### **5.4- Emagrecimento: técnicas utilizadas**

A conquista dos corpos magros conta com inúmeras opções mercadológicas, essas possibilidades foram estudadas separadamente em função de cada um dos objetivos apresentados aos estudantes. O quadro geral é apresentado pela Tabela XVIII que relaciona técnicas ou substâncias químicas com a idade e sexo dos alunos.

O uso de técnicas para a perda de peso corporal foi a alternativa mais utilizada pelos alunos em ambos os sexos, representando um total de 1333 adolescentes, ou seja, 60,07% da população estudada. Confirmando as observações anteriores, as mulheres apresentaram porcentagem superior à dos homens para o uso de métodos para emagrecimento, com diferença estatisticamente significativa ( $X^2 = 208,31$ ,  $gl = 1$ ,  $p < 0,001$ ).

O desdobramento dessas alternativas está demonstrado na Tabela XX, observando-se que em primeiro lugar está a redução de doces e refrigerantes com 46,73% dos adolescentes. O mesmo ocorre quando analisados em separado os sexos sendo também a primeira opção para homens (30,93%) e mulheres (63,37%). Na segunda opção é observada escolha diferente entre os sexos: para os homens são os exercícios físicos (30,14%), enquanto para as mulheres é a redução da quantidade de refeições (41,23%). A prática de exercícios físicos entre as mulheres é considerada como terceira opção (37,31%), dado que é plenamente justificado pela baixa porcentagem de adesão à prática de atividades físicas ou esportivas extra-escolares entre as mulheres.

Sabidamente o abandono do sedentarismo tem sua significativa contribuição no processo de perda de peso corporal em qualquer idade, desde que associado a adoção de outros comportamentos - dentre os quais uma alimentação saudável -, no entanto, esse comportamento não é observado em nossa cultura, conforme dados apresentados por Silva; Malina (2000) que apontam para comportamento sedentário de 70% entre adultos nos estudos de Block em 1998; 80,8% - IBGE em 1998; 68,7% para Melo et al. em 1998; 55,8% para Piccini & Victora em 1994, dentre outros.

No presente estudo as mulheres declararam não aderir a programas de atividades físicas ou esportivas extra-escolares atingindo a 65,12% das alunas (704), e quando indagadas sobre as alternativas para a perda do peso corporal, 43,94% (475) identificam os exercícios corporais como terceira alternativa para essa conquista, sendo que apenas 377 alunas (34,88%) participam de atividades dessa natureza. Nos estudos realizados por Neumark-Sztainer et al (1999) (Connecticut, 1995-1996, N= 9188) foram encontrados dados semelhantes ao presente estudo para as questões não medicamentosas, a saber:

Atitude	Neumark-Sztainer		Presente estudo	
	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino
Dietas ou Regimes	12,4%	38,2%	14,41%	37,93%
Exercícios	42,8%	61,0%	30,14%	37,31%

A aparente contradição é justificada pela forma que foi adotada no instrumento de pesquisa que não solicita informações sobre a atitude adotada especificamente, mas sim a possibilidade de relacionamento dos alunos com as alternativas apresentadas. Apenas nas questões relacionadas a substâncias químicas com finalidade de alteração corporal foi adotada a relação de uso em algum momento de suas vidas.

A identificação da importância da prática de exercícios físicos está presente nos adolescentes do estudo, podendo até ser associada a questões de adesão de jovens a programas esportivos, uma vez valorizados pelos meios de comunicação e seu constante vínculo à conquista de melhor qualidade de vida.

Considerando a adoção de regimes com a finalidade de perda do peso corporal, observa-se que as mulheres apresentam atitudes favoráveis às alternativas apresentadas superior às dos homens, com diferença estatisticamente significativa ( $X^2 = 34,04$ ,  $gl = 3$ ,  $p < 0,001$ ). Essa diferença está associada, também, a comportamentos que são disseminados pela mídia que veiculam um sem número de “regimes milagrosos” destinados ao público jovem e adolescente. Basta lembrar que a mídia divulga, com certa frequência, dados do Índice de Massa Corporal (IMC) como referencial fidedigno e como padrão de referência válido para todos. Sabidamente, o índice de massa corporal (IMC) isolado de uma série de outras avaliações não é suficiente para a adoção de mecanismos individualizados de perda de peso corporal. A divulgação entre os adolescentes sobre as alternativas de regime parece trilhar pelo mesmo comportamento equivocado quanto a automedicação, arduamente combatido pela classe médica. Novamente a mídia presta sua contribuição no sentido fazer surgir comportamentos equivocados no seio da sociedade com base em “novos desejos corporais imediatos dos adolescentes”.

Observa-se, pelos dados da Tabela XX, que as alternativas que associam diferentes tipos de regime (três primeiras alternativas) são mais adotadas pelas mulheres em relação aos homens. A troca de “receitas para emagrecimento”, atitude reforçada por uma série de mecanismos de mídia especificamente voltados para o público adolescente, parece encontrar eco entre o público feminino confirmando a preocupação com a perda de peso entre as adolescentes, atitude adotada com menor ênfase entre os homens. Os jovens descobriram, agora, as alternativas medicamentosas, mais rápidas e com redução do esforço.

Nesses tempos excessivamente atléticos, vivemos todos na era da estética; não há jovem que não queira ficar daquele jeito, principalmente aquela pessoa pequena que é infeliz em ser pequena. Se aspirassem a isso apenas com alimentação controlada, adequada e sadia e ginástica, tudo bem. Acontece que, agora, eles ouviram falar do esteróides (RIBEIRO, 2001).

Os dados demonstram que os jovens estudados, especialmente do sexo feminino, buscam resolver a questão da adequação de seus corpos, especificamente para a questão do excesso de peso corporal, através de técnicas que podem, de certa forma, facilitar essa conquista. Observa-se que os chamados regimes, em larga difusão entre as adolescentes, demonstram-se como uma alternativa feminina para atender a necessidades de corpos femininos. A restrição alimentar, primeira opção para ambos os sexos pode confirmar a crescente preocupação da classe médica com os transtornos alimentares entre adolescentes, mais comumente associados às doenças bulimia e anorexia que estão em franco processo de crescimento, conforme relatado em estudos da literatura mundial. Esses transtornos recebem, como foi demonstrado no capítulo Mídia e droga, significativo reforço dos meios de comunicação, mais especificamente da rede mundial de computadores, igualmente sem qualquer tipo de orientação ética ou científica.

### **5.5- Emagrecimento: as alternativas medicamentosas**

Antes de analisarmos especificamente o conjunto de alternativas medicamentosas apontadas pelos adolescentes para a redução do peso corporal, é importante considerar os dados da Tabela XIX que apresenta todas as combinações possíveis para a conquista da modelagem corporal. Observa-se que a associação de alternativas medicamentosas apresenta sensível queda no total de usuários entre os adolescentes, permanecendo, no entanto, em 14,31% para a questão de perda do peso corporal. Esta porcentagem pode ser considerada um fator positivo, mas ainda preocupante, pois como apresentado a seguir, ainda caracteriza um problema de saúde pública.



Os dados da Tabela XXI apontam as principais alternativas medicamentosas para a perda de peso corporal, e demonstram que o regime com orientação médica, associado ao uso de medicamento, é a primeira opção com 29,90% dos casos. Em segundo lugar temos 29,30% dos alunos que fazem uso de fórmulas manipuladas para conquistar esse objetivo. Observa-se, também, que as mulheres apresentam como primeira alternativa o uso de diuréticos com 30,48% do total de usuárias. Cabe observar que essas adolescentes não contaram com orientação médica para a adoção de tais drogas.

Na revisão da literatura foram encontrados três estudos que associaram o uso anfetaminas e diuréticos com a finalidade de alteração corporal (além de associar ao uso e abuso de EAA): Scott, et al (1996) encontrou 1,5% de usuários entre esportistas e não usuários de EAA, e 3,2% entre os não esportistas e não usuários de EAA; Green, et al (2001) encontrou 3,1% entre os participantes de atividades esportivas, e; Neumark-Sztainer, et al (1999) que encontrou 3,8% de usuários mulheres e 1,2% de homens para diuréticos ou laxantes.

Nos três estudos as correlações foram estabelecidas entre os praticantes de atividades esportivas e o uso dos EAA, objetivo principal das pesquisas, porém com identificação do uso com o objetivo específico de redução do peso corporal.

Como segunda alternativa para a perda de peso corporal observou-se o uso de diuréticos com 29,30% da totalidade da amostra. O total de usuários de diuréticos corresponde a 3,92% (n= 87) do total de alunos participantes do estudo, dados semelhantes aos apresentados por Neumark-Sztainer, et al (1999) que apontou 3,8% , não sendo encontrados dados divididos por sexos.

Uma terceira substância que encontrou possibilidade de comparação com estudos em outras culturas foi o uso de anfetaminas, que apresentou no presente estudo 22 usuários (0,99%) em contraposição aos estudos de Scott, et al (1996) que encontrou 1,2% entre os esportistas e usuários de EAA e, 3,2% entre os não esportistas e não usuários de EAA.

Observamos que as alternativas medicamentosas para perda de peso corporal apresentam, assim como para as técnicas com a mesma finalidade, maior participação das mulheres, o que reforça a preocupação com a estética corporal adequadas ao modelo de corpo feminino. Essa diferença é estatisticamente significativa ( $X^2= 210,03$ ,  $gl= 1$ ,  $p<0,001$ ).

A forte motivação dos adolescentes quanto a adequação de seus corpos às exigências sociais de seu grupamento levou estes adolescentes ao uso de substâncias químicas que tendem a agilizar a redução do peso corporal. Esse comportamento, preocupante em termos de saúde pública, está sendo adotado por um menor número de jovens, 11,18% da amostra, porém ainda elevado uma vez que apenas 22,66% dos alunos contaram com orientação médica para tais comportamentos, sendo 17,39% dos homens e 28,21% entre as mulheres.

Considerando a utilização de queimadores de gordura corporal (7,63%) e Orlistat (7,08%) observa-se que os homens apresentaram ligeira superioridade em relação ao uso por parte das mulheres (não existindo diferenças significantes,  $X^2= 0,25$ ,  $gl= 1$ ,  $p<0,05$ ). Para estas duas alternativas faz-se necessário relacionar tais comportamentos com as informações que são comumente veiculadas nas mais variadas possibilidades da comunicação de massa. As ofertas dos chamados queimadores de gordura ou Orlistat são, infelizmente, comuns entre adolescentes especialmente quando frequentadores de atividades em academias.

Por mais exercitado (trabalhado, como dizem) que esteja o corpo de um marombeiro, ele nunca se dará por satisfeito com sua forma, querendo sempre perder adiposidade, definir abdômen, aumentar o tríceps e o quadríceps. Esse processo é respaldado em uma ética ascética em que a disciplina constante se define com frequência diária às academias, nas dietas alimentares e até mesmo no consumo ilegal de drogas (SABINO, 2000).

Esses comportamentos lograram sair do interior das academias e atingir ao público adolescente de forma ampla e irrestrita, promovendo o reconhecimento de tais atitudes como referenciais de conquista do corpo perfeito almejado.

Um grande número de matérias é publicado nas mais variadas revistas, voltadas para o público jovem (“teens”), que demonstram técnicas ou produtos para a alteração corporal, sem contar os programas de televisão que vendem produtos com igual intensidade. Embora não tenha sido objetivo específico do trabalho a análise das matérias jornalísticas sobre o tema da corporeidade, encontramos uma série de reportagens, ao longo destes três últimos anos, que disseminam informações sobre substâncias químicas que promovem e agilizam alterações corporais específicas, dentre elas as que prometem redução de gordura corporal são as mais citadas. Esta constatação poderá ser objeto de futuras investigações por parte do pesquisador de forma a comprovar essa hipótese.

Em termos gerais, as mesmas considerações apresentadas para a questão do uso de métodos para emagrecimento corporal podem ser igualmente observadas para a questão das substâncias químicas com a mesma finalidade.

## **5.6- Aumento de massa muscular e substâncias químicas**

O aumento de massa muscular, atributo corporal que demonstrou estar mais relacionado aos adolescentes do sexo masculino, encontra a oferta de substâncias químicas em larga escala e sem qualquer controle por parte das autoridades responsáveis pela comercialização em nossa sociedade. Para a conquista desse objetivo são utilizados produtos derivados da testosterona que são encontrados em várias drogas comercializadas tanto no comércio livre quanto no mercado negro e na rede mundial de computadores.

A determinação das substâncias que foram apresentadas aos adolescentes foi obtida, conforme determinado no capítulo metodologia, mediante consulta na literatura brasileira para a questão do consumo de EAA, especialistas de várias áreas, consulta a usuários entrevistados e na literatura mundial, que resultou no conjunto de substâncias apresentadas na Tabela XXII. Cabe observar que, os nomes comerciais dessas substâncias

foram omitidos no presente estudo embora tenham sido apresentados aos alunos de acordo com o nome comercial. Os estudos em populações brasileiras de Iriart e Andrade (2002), Da Silva, et al (2002) e Araújo (2003) apresentaram resultados quanto ao tipo de substâncias mais utilizadas semelhantes aos do presente trabalho:

Iriart e Andrade (1)	Da Silva et. Al (2)	Araújo (1)	Estudo (1)
Durateston	Anadrol	Decadurabolin	Decadurabolin
Stradon	Oxandrin	Durateston	Dinabol
Decadurabolin	Dianabol	Anabol	Anaboleen
Estradiol	Winstrol	Hemogenin	Durateston
Algestona	Deca-durabolim	Winstrol	Winstrol
Premarin	Durbolin	ADE *	Hemogenin
ADE *	Equipoise *	Equiforte *	Primobolan
Potenai *	Depo-testosterona	GH **	Equipoise *
Ivomec *		Clembuterol	ADE *

\* uso veterinário \*\* Não se trata de EAA

(1) Estudo com base em dados obtidos em população brasileira

(2) NIDA – EUA (National Institute on Drug Abuse)

As substâncias mencionadas pelos estudos são também encontradas em páginas da internet e comercializadas livremente, conforme demonstrado no capítulo Mídia e droga, com o conjunto de substâncias que são oferecidas e entregues via remessa postal. Portanto, o acesso a essas substâncias está significativamente facilitado aos adolescentes.

Em termos hierárquicos observou-se a utilização de Metandeuona (Dinabol=12,95%), Testosterona (Durateston=11,51%), Andratanolona (Anaboleen=10,79%), ADE (10,79%), Stanozolol (Winstrol=10,07%), Metenolona (Primobolan=7,91%), Nandrolona (Decadurabolin=7,19%), Boldenona (Equipoise= 6,47%) e Oximatalona (Hemogenin= 5,76%).

A utilização dos EAA tem no público masculino seu principal consumidor, com diferença estatisticamente significativa ( $X^2 = 19,36$ ,  $gl = 1$ ,  $p < 0,001$ ). O total de usuários, 53 alunos, corresponde a 2,39% dos entrevistados, porcentagem que tem proximidade dos valores encontrados na literatura mundial:

Estudo	Geral	Masculino	Feminino	País
Cappa (2001)	5,4%	4,4%	1,1%	Inglaterra
Cappa (2001)		4% a 11%	0,5% a 2,5%	Pensilvania
Handelsman & Gupta (1997)	2,15%	3,2%	1,2%	Victoria
Faigenbaum et al (1998)	2,7%	2,6%	2,8%	Massachusetts
Lambert et al (1998)	1,44%	2,8%	0,7%	África do Sul
Yesalis & Bahrke (2000)		3% a 12%	1% a 2%	Vários
Scott et al (1996)	2,5%	4,5%	0,8%	Nebraska
Neumark-Sztainer, et, al,(1999)		2,3%	0,5%	Connecticut

Os dados de uso de EAA em função do sexo dos participantes aproximam-se, igualmente, dos dados da literatura, sendo 3,78% para os homens e 0,93% para as mulheres.

Em artigo de revisão desenvolvido por Bahrke et al. (2000) são observados uma série de fatores relacionados ao uso e abuso de EAA nas diferentes culturas. Os estudos demonstram haver prevalência do uso dessas substâncias para os homens com superioridade em relação às mulheres, sendo encontrado apenas um estudo em que houve prevalência superior para as mulheres (Faigenbaum, 1998). A conclusão de que o uso dessas substâncias é significativamente superior ao das mulheres, está confirmada também população alvo do estudo.

Como o estudo não investigou idades inferiores a 14 anos ou superiores a 18, não é possível estabelecer correlações com a data de início do uso apontada em alguns estudos. Em estudos foram encontrados usuários com idades iguais ou inferiores a 10 anos o que permite imaginar que essa utilização está iniciando com a participação de pré-púberes. No estudo foram encontrados usuários em todas as idades investigadas, sendo que a maior parte dos usuários está com idade igual ou superior aos 16 anos (Tabela XXXVII).

**Tabela XXXVII - Uso de esteróides anabólicos androgênicos em função da idade e sexo**

<b>Idade</b>	Mas	%	Fem	%	Total	%
<b>14</b>	4	9,30	5	50,00	9	16,98
<b>15</b>	6	13,95	2	20,00	8	15,09
<b>16</b>	15	34,88	0	0,00	15	28,30
<b>17</b>	12	27,91	2	20,00	14	26,42
<b>18</b>	6	13,95	1	10,00	7	13,21

Considerando que a utilização dos EAA encontra-se atrelada a possibilidade de ampliação da massa e força muscular, atributos necessários ao máximo rendimento em algumas modalidades esportivas, inúmeras pesquisas foram realizadas relacionando o uso dessas substâncias com a prática esportiva, mesmo que com caráter recreativo. Realmente, a prática esportiva de alto nível (performance em nível internacional), associada a necessidade de demonstração da superioridade política de alguns países, pode ser considerada como a mola propulsora da ampliação do uso dos EAA. Inúmeros estudos estabelecem essa relação, dentre eles Minddleman et al, (1996); Wroblewska, (1997) e Bahrke (2000) indicam que as principais razões da utilização por parte de adolescentes residem na necessidade de melhora da performance esportiva. A utilização é maior entre esportistas, quando comparada com usuários não praticantes. Ribeiro (2001), afirma que pesquisas realizadas nos Estados Unidos apontam a necessidade de melhora do rendimento entre os esportistas e a aparência entre os não praticantes.

No presente estudo procurou-se negar essa relação com o esporte como fonte de motivação para o uso entre os adolescentes investigados. Como demonstrado anteriormente, um número pequeno dos adolescentes se encontra envolvido com a prática de atividades físicas ou esportivas extra-escolares com características próprias do rendimento atlético (frequência e duração reduzidas).

Além dessa inadequação da prática aos padrões do treinamento esportivo observou-se que apenas 30,19% (n=16) dos usuários de EAA assumem a prática esportiva com finalidade competitiva (Tabela XXXVIII)

**Tabela XXXVIII** – Distribuição do uso de EAA em função das características da prática esportiva extra-escolar e sexo.

Sexo	Características do envolvimento com a prática				Total
	Compete	Não compete	Não participa	Sem resposta	
<b>Masculino</b>	14	13	15	1	43
	26,42	24,53	28,30	1,89	81,13
<b>Feminino</b>	2	3	5	0	10
	3,77	5,66	9,43	0,00	18,87
<b>Total</b>	16	16	20	1	53
	30,19	30,19	37,74	1,89	100,00

O total de alunos que não desenvolvem atividades com finalidade competitiva ou sequer participa de programas corporais, atinge a 67,93% dos usuários de EAA (n=36), portanto o esporte de rendimento não pode ser considerado como principal motivação para essa utilização.

Essas porcentagens não permitem afirmar que a prática do esporte é preponderante na decisão de utilizar os EAA visto que não foram encontradas diferenças estatisticamente significantes entre as variáveis ( $X^2 = 0,61$ , gl = 1,  $p < 0,05$ ).

### **5.7- Alteração estética e substâncias químicas**

As alternativas de substâncias químicas e técnicas apresentadas aos adolescentes com finalidade de alteração estética, não apresentam diferenças estatisticamente significativas entre os sexos e alternativas ( $X^2 = 9,18$ , gl = 4,  $p < 0,05$ ).

Os dados da Tabela XXIII apresentam a cirurgia plástica como a principal alternativa para a alteração estética dos alunos (32,67%) em segundo lugar a aplicação de enzimas (25,74%) e a substância botulínica A (11,88%) como a terceira opção. Como a alternativa “outros” aparece com 22,77% das respostas (ocupando o segundo lugar entre as opções) estabeleceu-se a relação dessas alternativas com as seguintes frequências e porcentagens: sem apontar alternativa (n=14 -60,85%); drenagem linfática (n=4 -17,39%); acupuntura, cremes, enxerto, mesoterapia, roacutan, (n= 1 - 4,34%).

O conjunto dessas substâncias representa apenas 3,33% dos adolescentes participantes do estudo, não existindo diferenças significativas entre os sexos (3,34 % homens, 3,33% mulheres), estes dados indicam, superficialmente, que homens e mulheres adotam mecanismos e substâncias com a finalidade precípua de alterar a estética.

Esta não diferenciação parece estar consoante com as mais recentes incursões sobre as questões de corpo e gênero, partindo para uma concepção de corpo com presença, apenas das diferenças biológicas sexuais.

A angústia que o movimento provoca ao sair do lugar comum em busca de novos cenários vagarosamente é solapada pela estética única, pelo modelo hegemônico de beleza. Cada vez mais corpos masculinos e femininos se assemelhar, a androgenia se sofisticada e se apresenta no corpo e não mais nas roupas ou comprimento dos cabelos dos anos do movimento hippie (ALONSO, 2004)



As questões discutidas no presente estudo quanto à adoção de técnicas ou alternativas medicamentosas em função do sexo parecem estar caminhando na mesma direção das questões puramente estéticas. Alguns painéis publicitários, (outdoor) expostos na capital paulista, apresentando propostas das maiores academias paulistanas, já apresentam esses “novos modelos de corpo” - feminino-masculino - como modelos corporais adequados ou a serem conquistados em suas oficinas andrógenas.

### **5.8- A oferta generalizada e a interferência da mídia no uso**

Em questões do instrumento de pesquisa buscou-se identificar o nível de oferecimento de substâncias químicas aos adolescentes ao longo de suas vidas, assim como se verifica quanto ao consumo de outras drogas lícitas e ilícitas em nossa sociedade.

Os dados demonstram que os alunos foram alvo de ofertas para todas as alternativas de alteração corporal apresentadas, observando-se: 22,71% para a questão da redução do peso corporal; 21,59% para drogas com potencial para aumento da massa muscular; 9,96% para as drogas de alteração da silhueta e, finalmente; 1,04% para o aumento do peso corporal. As ofertas em função do sexo dos participantes voltam a apresentar maiores porcentagens para o sexo feminino quanto às questões de redução de peso corporal e silhueta quando comparadas com as porcentagens do sexo masculino. O sexo masculino apresenta maior porcentagem para a questão de aumento de massa muscular e peso corporal, atributos que em vários itens do estudo mostraram-se com essa distribuição.

Considerando o total de substâncias químicas ofertadas aos alunos, observa-se que 600 alunos (52,73%) e 627 alunas (58%) receberam oferta em suas vidas. Estes dados demonstram que existem mecanismos informais que favorecem o envolvimento dos adolescentes com as diferentes drogas avaliadas.

Voltando a associar a questão da insatisfação com as características corporais manifestada pelos adolescentes, com o relato de que estes estão recebendo oferta de técnicas e mecanismos que demonstram potencial capacidade de minimizar o mal-estar, é de se esperar que um número crescente de adolescentes estará cedendo à oferta dessas alternativas. Assim como nos coloca Gellis (2000), se o adolescente encontra uma possibilidade, essas substâncias, “de adoçar a vida, por que não usa-la?”.

A oferta dessas substâncias parece seguir os mesmos caminhos das chamadas drogas ilícitas (maconha, craque e outros), da oferta por um suposto amigo, o consumo inicialmente sem dispêndio de recursos e o estabelecimento da dependência. O período de intensa vulnerabilidade em que se encontra o adolescente, especialmente para as questões do uso e abuso das drogas, abre enorme leque para a ação dos “comerciantes” dessas substâncias com lucratividade ampliada pela própria condição de ilegalidade em que se encontram, especialmente os esteróides anabólicos androgênicos.

Um segundo foco de avaliação de comportamentos de aproximação dos adolescentes dessas substâncias foi definido para a questão da influência da mídia nessas decisões. Os dados demonstram que os homens não atribuem a interferência da mídia para a busca de alternativas de modelagem corporal, com diferença estatisticamente significativa ( $X^2 = 147,03$ ,  $gl = 4$ ,  $p < 0,001$ ). Parece-nos que há um certo grau de ingenuidade entre os adolescentes quanto à força dos mecanismos de comunicação de massa na adoção de algum tipo de comportamento, em especial para as questões da corporeidade.

A interferência da mídia na formação da imagem corporal dos adolescentes, pode ser mais bem compreendida se as observações se voltassem para o momento de valorização da imagem, das cores, da transmissão em tempo real de imagens corporais que são utilizadas como referencial de corpo. O fenômeno observado na última Copa do Mundo de Futebol (2002), quando inúmeros jovens, não apenas os brasileiros, copiaram imediatamente o corte de cabelo utilizado pelo jogador “Ronaldinho”, não seria possível sem a contribuição da televisão.

O tipo de corte utilizado pelo ídolo mundial do futebol foi imediatamente reproduzido por estar associado ao corpo de um ídolo, símbolo de sucesso profissional e pessoal a ser copiado, mesmo que apenas em um simples detalhe corporal. Exercitando a imaginação há que se questionar se esta atitude seria a mesma se o corte de cabelo fosse associado ao personagem de histórias em quadrinhos de Maurício de Souza, o Cascão? Em princípio um personagem infantil, sem representação de sucesso e com características corporais não desejadas, jamais seria copiado (talvez seja este o objetivo do seu criador), mas o tipo de corte assemelha-se e muito.

A negação da interferência da mídia sobre as decisões dos adolescentes, presente nos resultados da pesquisa, parece estar associada a um comportamento de ingenuidade e ausência de processo crítico que permita a sua aceitação. No entanto, este não foi o objetivo do presente estudo e merece ser investigado futuramente e com metodologias apropriadas.

Outro item que constou da avaliação foi identificação da existência da busca da modelagem corporal dentro do menor tempo possível (o que denominamos por “fast body”), características típicas da maior parte das propagandas, já discutidas nos capítulos introdutórios (resultados expressos na Tabela XXVI). A identificação dos jovens quanto a comportamentos de agilização na busca das mudanças foram assumidas pelas alunas que confirmaram a necessidade de velocidade para a modelagem desejada ( $X^2=9,53$ ,  $gl = 1$ ,  $p<0,01$ ). Observando mais atentamente as matérias nas mais diferentes alternativas de mídia e também em comportamentos entre jovens adolescentes, especialmente entre as mulheres, o sexo feminino é com frequência mais fortemente cobrado quanto a brevidade nessas mudanças. A exposição corporal feminina parece estar mais atrelada a sazonalidade corporal referida nos capítulos introdutórios.

A pressão social sobre as mulheres se fez sentir na maior parte dos itens estudados, sempre com porcentagens superiores às dos homens, exceção feita para o uso de esteróides anabólicos androgênicos, tanto para o uso de métodos e substâncias químicas quanto para o nível de insatisfação com características corporais que necessitariam serem alteradas, na opinião destas.

Já para os homens a necessidade de brevidade na conquista da modelagem corporal não foi interpretada como presente entre estes ( $X^2= 22,97$ ,  $gl =4$ ,  $p<0,001$ ), posicionamento antagônico ao das mulheres. Estas constatações reforçam a existência de exigências corporais especificamente atreladas a cada gênero, o feminino e o masculino, com características próprias, maximizadas e idolatradas.

Essa informação masculina não se demonstra coerente especialmente entre os usuários de substâncias químicas que, claramente, demonstram capacidade da alteração desejada em tempo reduzido.

As informações sobre tipo de EAA, técnicas de uso (oral ou injetável), custo e formas de aquisição estão disponíveis em um sem número de páginas da rede mundial, permitindo o conhecimento aprofundado sobre o uso e abuso dessas substâncias. No entanto, estudos relacionados por BAHRKE et al. (2000) levantam a controvérsia entre conhecimento e uso ou início ao consumo dessas substâncias.

Estudos têm demonstrado que muitos indivíduos apresentam conhecimento sobre os EAA e este comportamento está associado a uma atitude potencialmente favorável ao uso. Em outros estudos há evidências de que programas que se fizeram valer de táticas de medo para dissuadir adolescentes quanto ao uso de EAA, conquistaram convencer os jovens, no entanto o consumo dessas substâncias tem aumentado atualmente e, outros estudos mostraram a redução do uso após o desenvolvimento de programas de intervenção educacional especializada (BAHRKE et al., 2000).

As dúvidas quanto a adoção desses programas e a redução de comportamento de risco entre adolescentes estão sendo utilizadas pela rede mundial em inúmeros portais que ensinam jovens técnicas de “sucesso” para o uso de EAA. Em consulta realizada foram encontrados 176 portais com conteúdos estreitamente relacionados com o tema e com conteúdos que estimulam o uso de inúmeras substâncias, alguns com um conjunto significativo de referências bibliográficas que, supostamente, justificam as afirmações.

Apenas a título de ilustração desse posicionamento, no mínimo controverso, foram selecionados quatro trechos de portais disponíveis em língua portuguesa. O primeiro texto apresenta uma suposta análise crítica quanto ao uso da Oxandrolona, um EAA, que foi utilizado pelo autor da informação com “sucesso” refutado por não atingir os efeitos desejados em tempo ótimo. Cabe ressaltar que no início do texto é encontrada a informação de que o autor não estimula o uso dessas substâncias.

Oxandrolona. Existe um único caso relatado na literatura médica (Forbes et al) onde se conta que um atleta se auto-administrou 150mg oxandrolana diária com resultados excelentes. Isso é de no mínimo de credibilidade duvidosa pois a não ser que análise urinária fosse feita para verificar que nenhum outro esteróide foi utilizado, não existe forma de se ter certeza que o atleta não tomou mais drogas do que relatou. De qualquer forma, nos preços correntes apenas os bastante abastados poderiam se utilizar de tal doses. Eu pessoalmente utilizei 150mg/dia e a considerei bastante eficiente, porém com resultados não tão dramáticos e não o recomendaria.

Fonte: [http:// www.bodybrasil.com.br/leitor.asp?idart=126](http://www.bodybrasil.com.br/leitor.asp?idart=126) -  
Acessado em 05/5/2002

Observa-se que o autor tece comentários sobre a relação custo benefício da droga e estimula a adoção de outras substâncias, no caso mais potente que a “analisada”.

Em um segundo texto o autor assume que o sonho de muitos praticantes da musculação é, exatamente, encontrar fórmulas que possam desenvolver sua massa muscular e comenta experiências com animais ainda não transferidas para seres humanos. Ao final do texto deixa no ar as possibilidades de uso dessas drogas apenas testadas em animais e com associação da desejada velocidade das conquistas que foram detectadas em aves.

Uma das grandes preocupações e sonho dos adeptos à musculação, é descobrir fórmulas que possam, de algum jeito, desenvolver indefinidamente a massa muscular. Isso significa não só hipertrofiar (crescer o músculo) como hiperplasiar (multiplicar as fibras musculares) para conseguir o máximo de massa muscular e ou força.

Experiências não muito novas, (Armstrong et. al. 1979) demonstraram a ocorrência da hiperplasia em ratos, gatos e galinhas. Claro, por questões éticas, os métodos de estudo utilizados não são possíveis em seres humanos, embora as evidências indiretas da possibilidade da hiperplasia no músculo humano, sob estímulo de treinamento de alta intensidade existam.

Há muitas defesas desse método objetivando aumento de massa muscular e força. Mas, se nos seres humanos as respostas fossem tão rápidas como das aves...

Fonte: HIPERPLASIA Muscular: Fato ou Teoria?

<http://www.bodybrasil.com.br/leitor.asp?idart=176> . Acessado em 10 de setembro de 2002.

Em um terceiro artigo o autor faz análise dos efeitos da utilização do hormônio de crescimento com finalidade de ganho de massa muscular e estabelece comparação cujos EAA são apresentados como mais vantajosos. No início deste documento também são encontradas informações em que o autor não tem interesse em estimular o uso dessas substâncias, algo difícil de ser compreendido nos termos de sua manifestação escrita. Ao final do texto aponta, com segurança, que a utilização dessas substâncias é eficiente, segura e com vantagens econômicas que justificam a escolha pelos EAA em substituição aos hormônios de crescimento.

Apesar de toda propaganda exaltando o GH, não existem justificativas para o uso estético desse hormônio, é incompreensível que a mídia e demais pessoas propaguem tais idéias sobre uma substância ineficiente e demonizem, outros hormônios como os derivados da testosterona. A verdade é que o tratamento a base de esteróides anabólicos, parece ser tão, ou mais, eficiente e segura que a terapia com GH, além é claro, da inegável vantagem econômica.

Fonte: GH - mitos e verdades. <http://www.gease.pro.br/GH-mitos.htm>. Acessado em 13 de dezembro de 2002.

No último artigo desta breve revisão de textos da internet, observa-se que o autor, assim como os demais, afirma não incentivar o uso dessas substâncias. No entanto, ao final do texto recoloca a questão de uso de alternativas que possam “mudar o curso natural das coisas” que são significados pelos EAA, tema discutido na matéria.

Como descrito no primeiro parágrafo, esse artigo não defende o uso de E.A.A e outras drogas para melhorar a aparência ou alcançar títulos em competições: apenas informar um pouco mais sobre esse assunto tão polêmico, e quem sabe, incentivar o estudo nessa área, para que com isso, voltemos a praticar exercícios físicos para a construção de um corpo sadio e uma mente sã, sem nos preocuparmos com problemas que possam surgir por tentarmos mudar o curso natural das coisas.

Fonte: EAA: por que estão utilizando tanto e quais as conseqüências?  
<http://www.gease.pro.br/EAA-efeitos1.htm> . Acessado em 13 de dezembro de 2002

O conjunto de informações disponíveis na mídia e a valorização de corpos “sarados”, capazes de superar ou dominar a natureza, como nos coloca Vaz (1999), parecem mais reforçar o uso e a busca de novas fórmulas mágicas para a conquista desses objetivos do que realmente orientar seus leitores.

## **5.9- Conhecimento dos prejuízos decorrentes da adoção das alternativas**

Considerando que o objetivo do presente trabalho foi o estudo da prevalência do uso e abuso de técnicas e substâncias químicas com finalidade de modelagem corporal, não foi considerado importante indicar, aqui, a discussão aprofundada sobre os prejuízos à saúde decorrentes da adoção desses comportamentos de risco, exaustivamente discutidos em inúmeros estudos. Optou-se por apontar com maior ênfase as possíveis conseqüências em função do uso de EAA, por se tratar de um conjunto de drogas que estão sendo objeto de divulgação, discussão e controvérsias nos últimos dois anos na mídia e entre os estudiosos do tema drogas.

A revisão da literatura centrada no uso de EAA demonstra existir elevado grau de preocupação com o processo de orientação de jovens e adolescentes quanto aos riscos da utilização dessas e outras substâncias químicas. Os trabalhos de Goldberg et al (1996), Middleman; Durant (1996); Eliot; Goldberg (1996); Goldberg et al (1996b); Yesalis (2000); Goldberg et al. (2000); Ribeiro (2001); Mackinnon et al. (2001); e Cappa et al. (2001) demonstraram existir redução no uso de EAA após o desenvolvimento de programas voltados a adolescentes.

As ações educativas, centradas nas escolas, procuram oferecer informações sobre os riscos e danos à saúde que são provocados pelo uso e abuso dessas substâncias. Os autores apontam que para a adoção desses programas é necessário conhecer o fenômeno para melhor poder intervir no processo de instalação do comportamento de risco.

A partir do conhecimento do tipo de informação e de como ela está sendo consumida pelo jovem, os profissionais podem lidar de maneira mais adequada com as questões sobre droga (RIBEIRO, PERGHER, TOROSSIAN, 1998).

Além do uso de substâncias químicas temos, também, a adoção de técnicas com objetivo específico de emagrecimento que, por suas características e alternativas adotadas (Tabela XX), apresentam risco à saúde dos seus usuários.

Dados da Tabela XXVII demonstram que a maior porcentagem dos adolescentes desconhece os prejuízos advindos da utilização de técnicas para emagrecimento 32,49% (n = 721), agregando a esta porcentagem aqueles que afirmam ter poucos conhecimentos sobre o tema (28,98% - n= 643) atingimos a cifra de 1364 alunos (61,47%), total superior ao número de usuários de técnicas para emagrecimento. Portanto, o nível de conhecimento entre os adolescentes pesquisados é reduzido o que favorece a adoção de alternativas com conseqüente ampliação dos riscos de danos à saúde. Estudos brasileiros, centrados em outros tipos de drogas e comportamento de riscos, confirmam a adoção desses comportamentos em população de mesma faixa etária.



O estudo revelou que uma proporção significativa de jovens estudantes das amostras estudadas engaja-se em comportamentos de risco à saúde, principalmente na faixa etária de 15 a 18 anos de idade (CARLINI-COTRIM, GAZAL-CARVALO, GOUVEIA, 2000).

No outro extremo da escala de valores para conhecimento dos prejuízos e riscos à saúde, valores correspondentes ao maior grau de conhecimento (alguns conhecimentos e muitos conhecimentos), temos 9,78% para a alternativa muitos conhecimentos e 14,15% para alguns conhecimentos o que totaliza 521 alunos ou 23,92% do total.

A corrida contra a obesidade, demonstrada na adoção de alternativas metodológicas para essa conquista, pode ser observada em estudo realizado por Fonseca, Sichieri e Veiga (1998) na cidade do Rio de Janeiro que encontrou dados que confirmam a preocupação feminina com esta característica corporal.

A prevalência de sobrepeso foi de 23,9% para os meninos e 7,2% para as meninas. Fazer dieta para emagrecer foi 7 vezes mais freqüente entre as meninas do que entre os meninos com sobrepeso (FONSECA, SICHIERI, VEIGA, 1998).

O mesmo estudo conclui que as meninas se fazem valer de medidas alternativas, inclusive com a adoção de hábitos alimentares inadequados, em função da necessidade de atingir um padrão estético de magreza predominante. O sedentarismo do adolescente, também demonstrado nesse mesmo estudo, associa a necessidade da adesão a programas de atividades físicas como forma de redução desse sobrepeso que, segundo os autores, tem um acréscimo de 2% de prevalência da obesidade para cada hora adicional de televisão entre jovens de 12 a 17 anos.

Reforça-se, com base nos dados e no baixo nível de conhecimento dos riscos, a participação da necessidade de adequação de corpos (magros) às exigências sociais como determinantes da dotação de técnicas de emagrecimento entre os adolescentes.

Como a conquista da adequação corporal é extremamente necessária aos jovens, como visto nos resultados da pesquisa, a inclusão de substâncias químicas que apresentam potencial de obtenção dos objetivos específicos são plenamente justificadas entre estes.

Os dados permitem afirmar que a significativa maioria dos adolescentes entrevistados desconhece os riscos e prejuízos a que estão sujeitos quando da utilização dessas alternativas.

Ao diferenciar a utilização de técnicas para emagrecimento do uso de substâncias químicas para modelagem corporal assumiu-se que essa atitude é um segundo passo nas estratégias entre os adolescentes. Observou-se sensível redução da porcentagem de alunos usuários de substâncias químicas com a finalidade de perda de peso, aumento de massa corporal e alterações estéticas. O nível de desconhecimento dos prejuízos, elaborado para a questão de técnicas para perda de peso corporal, determinou a investigação para o uso de substâncias químicas separadamente entre os que se declararam usuários dessas alternativas e os que não fizeram uso destas possibilidades.

Os dados apresentados pela Tabela XXVIII confirmam que mesmo entre os usuários dessas substâncias, independente do fim desejado, o nível de conhecimento dos prejuízos não ultrapassa o valor de 22% da totalidade de usuários.

Analizando especificamente a questão do uso de EAA, que apresentou um total de 11 alunos afirmando conhecerem as conseqüências dessa utilização, encontramos as seguintes associações: problemas com a estrutura corporal; alterações metabólicas; atrofia a musculatura; parada cardíaca; impotência sexual; pedra no rim; e “fica muito forte e feio”.

Realizando a mesma investigação nas respostas oferecidas pelos alunos que declararam não utilizar esse tipo de substância (EAA) encontramos um elenco de associações muito mais significativo que entre os usuários, a saber: problemas com o fígado; dependência; problemas cardíacos; acne; problemas com os testículos e pênis; o usuário homem fica afeminado; alterações cardíacas graves; crescimento de pelos pelo corpo (hirsutismo); alteração da voz em mulheres; anemia; disfunção hormonal; calvice

entre homens; câncer ou tumores; impotência sexual para homens; esterilidade masculina; deformação corporal – queixo grande (acromegalias); morte; mulher-macho (masculinização); retenção de água que faz inchar; e sobrecarga renal.

Observa-se que os alunos que declararam não utilizar EAA apresentaram um conjunto de conseqüências mais amplo que seus colegas usuários e com nível de detalhamento muito próximo ao que é encontrado na literatura sobre o tema, que é reproduzida a seguir segundo tabela elaborada por Lise et al. (1999).

Endócrino/reprodutivo	
Masculino	Feminino
Menor produção de hormônios	Masculinização
Atrofia testicular	Hirsutismo
Azoospermia	Voz mais grave
Ginecomastia	Hipertrofia do clítoris
Hipertrofia prostática	Atrofia mamária
Carcinoma prostático	Irregularidade menstrual
Priapismo	Aumento da libido
Resistência à insulina, intolerância à glicose	Diminuição de gorduras corporais
Alteração do perfil tireóideo (diminuição de T3, T4, TSH e TBG)	Resistência à insulina, intolerância à glicose
Impotência	Alteração do perfil tireóideo (diminuição de T3, T4, TSH e TBG)
Acne	

Cardiovascular/hematológico
Aumento do colesterol total
Diminuição do colesterol HDL
Hipertensão (retenção do sódio e água)
Peliose hepática (formação de “saculações de conteúdo sangüíneo” que podem romper matando por hemorragia – com mais de 6 meses de uso)
Hepatoma, adenoma hepático
Hepatite
Sangramento de varizes por hipertrofia porta secundária à hiperplasia nodular regenerativa

Renal	Dermatológico
Elevação da creatinina	Acne
Tumor de Wilms	Alopécia

Psicológicos	Subjetivo
Comportamento agressivo	Edema
Aumento/diminuição da libido	Espasmo muscular
Flutuações repentinas de humor	Aumento do débito urinário
Dependência	Uretrite
Psicose	Dor escrotal
Episódios maníacos e/ou depressivos	Cefaléia
Ideação/tentativa de suicídio	Anormalidades hematológicas
Depressão quando retirada	Infarto do miocárdio
Ansiedade	Hipertrofia do ventrículo esquerdo
Euforia	Acidente cerebrovascular
Irritabilidade	

<b>Hepático</b>	<b>Músculo-esquelético</b>
Lesão hepática	Risco aumentado de lesão musculotendinosa
Teste de função hepática alterados	Necrose avascular de cabeça femoral
Icterícia colestática	Fechamento prematuro de epífises
Carcinoma hepatocelular	
Tontura	
Náuseas	

<b>Miscelânea</b>
Transmissão de HIV por compartilhar agulhas
Possivelmente maior risco para doenças malignas
Podem piorar ou induzir apnéia obstrutiva do sono

Os dados demonstram que os não usuários dessas substâncias demonstram saberes mais próximos dos fatores de risco associados ao uso dos EAA e, segundo dados das tabelas XXVIII e XXIX, as mulheres, apresentam porcentagens de conhecimento superiores às dos seus colegas do sexo masculino. Exceção feita aos usuários de EAA em que as porcentagens são muito próximas, menos de um ponto percentual entre os sexos.

No entanto, a maior parte dos alunos demonstra elevado grau de desconhecimento para todas as alternativas avaliadas pelo instrumento de pesquisa (88,16% - n=1890). O mais grave é a constatação de que esse baixo nível é encontrado, também, entre os usuários declarados de substâncias químicas.

Os dados nos permitem afirmar que há um terreno fértil entre os adolescentes para a inserção de programas de elucidação e orientação que, certamente, poderão se traduzir no afastamento dos jovens dessas técnicas e substâncias. Observa-se que o maior profundidade de conhecimento sobre os efeitos foi detectado entre os não usuários, não apenas por se tratar de maior número total, mas, e principalmente, pela qualidade da informação apropriada.

As controvérsias quanto ao uso específico de EAA, encontrado especialmente na rede mundial que oferece, respalda em informações cientificamente comprovadas, a análise das alternativas medicamentosas e das técnicas de uso dessas substâncias associando a informação de que “a dose certa e orientada pode não trazer prejuízos”. A dúvida sobre os riscos é encontrada em material disponível na internet de responsabilidade do Doutor José Maria Santarém que, no mínimo, permite a interpretação de que sabendo usar não há riscos.

Uma importante questão é saber se existe maneira segura para a utilização de esteróides androgênicos. Admite-se que doses menores e utilização interrompida tenham menor probabilidade de produzir efeitos indesejáveis, mas a quantificação dos riscos individuais ainda não é possível. Duas situações são indesejáveis no presente momento: exagerar o risco dos anabolizantes hormonais e ignorar a possibilidade de ocorrência de doenças graves (SANTAREM, 2002)

Esta informação, embora coerente em função da ausência de estudos longitudinais sobre as conseqüências do uso de EAA, é comum em portais da internet destinados aos praticantes de fisiculturismo, pessoas com desejos de emagrecer e outras necessidades atreladas ao comportamento de superação dos mal-estares corporais.

### **5.10- Índice de Massa Corporal (IMC)**

No instrumento de pesquisa, foram coletados dados sobre a altura e peso corporal dos adolescentes mediante informação destes sobre esses dados individuais. O objetivo foi utilizar estes dados para o cálculo do Índice de Massa Corporal, calculado pela fórmula  $\text{Peso/Altura}^2$ , “preconizado em inúmeros estudos que se fazem valer dessa informação” (RICARDO; ARAÚJO, 2002). Foi necessário realizar a comprovação de que esses dados informados eram confiáveis e para tanto, foram realizadas aferições dessas medidas pelo pesquisador. Para a conquista dessas medidas selecionou-se aleatoriamente três alunos por sexo, em cada turma escolar avaliada. A escolha recaiu, indistintamente, sobre os três primeiros de cada sexo a entregarem suas folhas de respostas ao auxiliar de pesquisa. Esses alunos foram encaminhados para uma sala especialmente preparada para a

conquista dos resultados. Foi utilizado um estadiômetro fixo, com graduação de cinco milímetros e uma balança com variação de cem gramas. Os alunos foram avaliados por auxiliar de pesquisa, especialmente preparado para a conquista dessas medidas.

Os dados relativos a medidas informadas pelos alunos constam da Tabela XXIX onde observamos o desconhecimento dessas medidas, tanto para uma das medidas quanto para as duas, em 640 alunos (28,84% da amostra) que foram desconsiderados no cálculo do IMC da amostra do estudo. Os dados relativos a medidas aferidas, obtidas por auxiliares de pesquisa, encontram-se demonstrados na Tabela XXX, obtendo-se um total de 177 alunos com medidas de peso e altura conferidas. De posse desses dois dados (informado e aferido) foram calculados os respectivos IMC informado e IMC aferido e verificada a correlação entre as duas medidas. O cálculo estatístico elaborado pelo teste T para amostras pareadas confirmou que o IMC informado pode ser utilizado como dado fidedigno para a amostra estudada não havendo diferenças estatisticamente significantes entre os valores verbalizados e aferidos.

A importância do IMC na adoção de comportamentos alimentares e práticas inadequadas é discutida por alguns autores, especialmente por estudiosos brasileiros, e seu significado é minimizado enquanto informação de importância para a decisão de adolescentes quanto a que tipo de estratégia deve adotar.

“A percepção do peso corporal – sentir-se gorda – mostrou um papel mais importante na determinação dos comportamentos alimentares anormais do que o índice de massa corporal (IMC sobrepeso/obesidade)” (NUNES, OLINTO, BARROS, CAMEY, 2001).

Os estudos reforçam sobremaneira a existência de atitudes desse tipo entre as adolescentes quando comparadas com seus pares do sexo masculino.

Estudos realizados em países em diferentes estágios de desenvolvimento sugerem que grupos jovens, especialmente do sexo feminino, apresentam com frequência insatisfação com a imagem corporal e mesmo uma imagem negativa, temos à obesidade e tendência a utilizarem diferentes técnicas para controle do peso (NUNES, OLINTO, BARROS, CAMEY, 2001).

A exigência do corpo magro, imposto ao sexo feminino pela cultura ocidental, confirma-se no estudo quando se observa que mesmo estando com peso normal (52,91% - n= 572) ou abaixo do peso (14,15% - n= 153), segundo o IMC calculado, porcentagem significativa das alunas com peso normal (15,73% - n= 90) e com baixo peso (4,58% - n=7) buscam remédios para emagrecimento. Analisando o mesmo comportamento entre os homens observa-se que entre os que apresentam peso normal (53,51% - n= 609) e abaixo do peso (10,11% - n= 115), temos 6,96% (n=8) de baixo peso e 6,73% (n=41) com peso normal, que fazem uso de remédios para emagrecer.

A diferença encontrada no sexo feminino para uso de remédios, estando os alunos com peso considerado normal pelo IMC calculado, é estatisticamente significativa ( $X^2= 19,38$ , gl = 1,  $p<0,001$ ). A diferença encontrada para o sexo masculino, estando os alunos com baixo peso, não é estatisticamente significativa ( $X^2= 0,63$ , gl= 1,  $p<0,001$ ).

Utilizando-se do mesmo critério e considerando a adoção de técnicas para emagrecimento, temos 23,48% (n=27) dos homens com baixo peso (n=115) adotando mecanismos para a perda de peso corporal. O mesmo perfil para o sexo feminino apresenta 51,63% (n=79) das alunas com baixo que peso (n= 153) buscam essa alternativa, diferença significativa ( $X^2= 9,81$ , gl= 1,  $p<0,01$ ).

Considerando os alunos com peso normal temos, 23,48% (n= 27) dos alunos (n=609) e 51,63% (n= 79) das alunas (n = 572) adotando métodos para emagrecimento mesmo estando, segundo o IMC, dentro de padrões de normalidade, diferença significativa ( $X^2= 41,24$ , gl = 1,  $p<0,001$ ).

Estas constatações podem ser aproximadas de estudos que relacionam o tamanho do corpo de mulheres e a prevalência da anorexia.

Um dos fatores descritos na determinação dos transtornos de comportamento alimentar é a distorção da imagem corporal. Bruch, em 1962, mostrou pela primeira vez que mulheres anoréxicas superestimam o tamanho de seus corpos (NUNES, OLINTO, BARROS, CAMEY, 2001).



As contradições encontradas entre a imagem corporal, o índice de massa corporal - indicando peso normal ou abaixo do peso e a adoção de técnicas e substâncias para a perda de peso corporal - parecem indicar que o referencial IMC, largamente utilizado em academias, divulgados nas alternativas de mídia e no discurso comum, não conquista estabelecer relação positiva entre sua constatação e adoção de comportamentos adequados entre os adolescentes investigados.

### **5.11- (In)satisfação corporal: limites arriscados**

O fenômeno do uso e abuso de substâncias químicas apresenta um comportamento comum entre os usuários: a busca desenfreada de maiores quantidades dessas substâncias para a conquista dos objetivos. Sejam eles para o uso de drogas ilícitas ou lícitas, as observações encontradas nos estudos referem-se a comportamento de aumento das doses, observado também para o uso de EAA. Esta representação, explicitada por Sabino (2002) parece ter sido reproduzida no presente estudo.

Por mais exercitado (trabalhado, como dizem) que esteja o corpo de um marombeiro, ele nunca se dará por satisfeito com sua forma, querendo sempre perder adiposidade, definir abdômen, aumentar o tríceps e o quadríceps. Este processo é respaldado em uma ética ascética em que a disciplina constante se define na frequência diária às academias, nas dietas alimentares e até mesmo no consumo ilegal de drogas (anabolizantes ou “bombas”, como são chamadas) (SABINO, 2000)

Os dados da Tabela XXXIV demonstram que mesmo os adolescentes que se declaram satisfeitos com os seus corpos, buscam nas alternativas medicamentosas, em especial nos EAA, a garantia de ampliação de seus desejos (aumento de massa muscular). A satisfação corporal representada em dois níveis da escala oferecida à avaliação dos alunos (satisfeito e completamente satisfeito) apresentou porcentagem de 41,50% de usuários de EAA. Entre os homens 41,86% declararam utilizar EAA, mesmo considerando-se satisfeitos com seus corpos e entre as mulheres com 40% apresentaram esse mesmo comportamento.

A força do espelho social, refletido nos olhares dos outros sobre o corpo do concorrente, parece estabelecer e fixar a competição entre os usuários adolescentes por modelos corporais idealizados. Essa competição entre os adolescentes estimula a adoção das alternativas discutidas neste trabalho e faz ampliar o leque de substâncias químicas que tem seu elenco ampliado a cada avanço tecnológico e científico.

A competição diária constrói por intermédio do olhar lançado sobre o corpo do outro e da comparação das formas. Aquele que conseguir o bíceps maior, o quadríceps proeminente é o peitoral protuberante é o vencedor, ao menos momentaneamente. A busca do maior volume muscular é obsessiva e a comparação diária entre bíceps, tríceps, trapézios e panturrilhas se torna disputa entre os homens: aqueles que exibem os maiores músculos são os que detêm maior prestígio (SABINO, 2000).

Assim como o Homem busca superar a natureza, desvelar o universo e superar a criação, os adolescentes buscam nas conquistas tecnológicas e científicas os recursos para as conquistas corporais imediatas pouco permanentes.

#### **5.12- Nível social e comportamento de risco**

Ao ser adotado o grau de escolaridade dos pais para o estabelecimento do nível social dos participantes do estudo foram respeitadas as mais recentes indicações metodológicas para esse tipo de investigação, especialmente quando o público alvo das pesquisas é composto de adolescentes. Os dados da Tabela XXXV confirmaram as informações constantes do "site" oficial da prefeitura quanto ao nível de escolaridade da população adulta do município. Os dados demonstram que 72,10 % dos responsáveis informam terem, no mínimo, completado o ensino médio em seus estudos e 23,79% terem concluído o ensino superior, porcentagens elevadas em comparação com os demais municípios brasileiros.

Essa condição especialíssima para o território nacional, garantida pelos sucessivos governos municipais do município de São Caetano do Sul, propiciaria uma melhor intervenção familiar e cultural sobre os adolescentes e em especial na adoção de comportamentos de uso e abuso das substâncias estudadas. No entanto, como demonstram os dados da Tabela XXXVI, o maior grau de formação dos responsáveis não pode ser considerado como responsáveis por comportamentos de não adesão de adolescentes ao consumo das substâncias estudadas. ( $X^2 = 5,77$ , gl = 4,  $p < 0,5$ ).

Assim como nos estudos analisados por BAHRKE et al. (2000), NEUMARK-SZTAINER et al. (1999); KINDLUNDH et al. (1999), não é possível relacionar o “status social” com o uso das substâncias estudadas com a necessária segurança estatística. Observa-se que existe a possibilidade de acesso a substâncias de baixo custo ou de ofertas gratuitas entre amigos (atitude comum entre os usuários e seus parceiros) em função da necessidade de cumplicidade e sigilo consideradas necessárias e presentes entre os usuários.

### **5.13- Constatações inquietantes**

Após a leitura do conjunto de textos da literatura mundial e, em especial dos documentos de nossa cultura, foram encontradas manifestações de autores que chamam a atenção para a questão do uso e abuso de EAA entre adolescentes brasileiros.

Entre os autores (MATTOS, 2003; Da SILVA et al., 2002; SOUZA; FISBERG, 2002; IRIART; ANDRADE, 2002; RIBEIRO, 2001; SABINO, 2000; MANETTA, 2000; LISE et al. 1999; entre outros) há unanimidade quanto à ausência de controle e vigilância dos órgãos governamentais competentes. Os mecanismos de comercialização ilegais, dentre estes o comércio eletrônico (internet) sequer são investigados ou minimamente alertados, mesmo após denúncias encaminhadas pela Associação Brasileira de Estudos e Combate ao Doping (ABECD).

O órgão oficial da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte – Revista Brasileira de Medicina do Esporte – em sua publicação de número 9 (Mar/Abr 2003) indica uma nova e inquietante constatação.

Um estudo financiado pelo COI (disponível em sua homepage), mostra que de 634 suplementos analisados pelo Laboratório Antidoping de Colônia, provenientes de 215 fornecedores, de 13 países, 94 deles (14,8%) continham precursores de hormônios, não declarados em seus rótulos e que poderiam gerar casos positivos para doping. Dentre eles, 24,5% continham precursores de testosterona e 24,5% precursores de nandrolona (CARVALHO, 2003).

As constatações do presente estudo quanto ao uso de técnicas e substâncias químicas com a finalidade precípua de modelagem corporal, identificadas entre jovens brasileiros, aliadas às crescentes e simplificadas formas de acesso a esses tipos de drogas e a valorização social exacerbada das formas corporais idealizadas, justificam a necessidade do estabelecimento de mecanismos efetivos e eficientes de controle da comercialização de tais substâncias aliado ao desenvolvimento de programas de orientação especialmente entre os adolescentes.

## ***6- CONCLUSÃO***

No estudo buscou-se investigar a prevalência do uso de substâncias químicas, com finalidade de modelagem corporal, entre adolescentes de 14 a 18 anos, de ambos os sexos, no município de São Caetano do Sul, São Paulo, Brasil no ano de 2003. De acordo com a metodologia escolhida foi possível atingir a significativa parcela da população do município para a faixa etária proposta. Considerando que 18,64% dos adolescentes do município participaram efetivamente do estudo, tendo sido reproduzidos resultados encontrados na literatura mundial, é possível afirmar que o resultado do estudo, de caráter epidemiológico, pode ser considerado representativo para a população estudada.

Os dados demonstraram que a prática de atividades físicas ou esportivas extra-escolares, embora com porcentagem de adesão para ambos os sexos tenha sido superior a encontrada em outros estudos brasileiros, não pode ser considerada como motivação entre os adolescentes para a adoção de técnicas ou substâncias com finalidade de modelagem corporal.

A participação em atividades físicas ou esportivas, com finalidade competitiva, não pode, igualmente, ser considerada como fator preponderante na utilização de drogas com potencial de modelagem corporal, visto que foram encontrados usuários que sequer aderem a esses programas além das atividades da disciplina Educação Física Escolar.

Ficou claramente demonstrado pelos resultados da pesquisa que significativa maioria dos adolescentes desconhecem os prejuízos à saúde decorrente da utilização das substâncias estudadas, tanto entre os que declararam ser usuários quanto entre os que não optaram por esses mecanismos.

A adoção de comportamentos de risco, com a utilização de substâncias químicas, está intimamente relacionada com o nível de insatisfação dos adolescentes com características corporais específicas de cada sexo e presentes no momento da pesquisa.

O município de São Caetano do Sul foi escolhido por se tratar da cidade brasileira de número 1 em termos de inclusão social. Os dados sobre o nível de escolaridade dos pais ou responsáveis pelos alunos confirmaram os índices apresentados pela prefeitura municipal, com elevado número de adultos com formação igual ou superior ao ensino

médio. Essa constatação não permite afirmar que questões sócio-econômicas possam interferir na atitude de risco assumida pelos jovens. Complementarmente, é possível afirmar que foram observados adolescentes usuários em todos os níveis de escolaridade dos pais ou responsáveis.

Foram observadas diferenças significantes do uso de substâncias químicas e técnicas entre os sexos: para as mulheres prevalecem as técnicas e substâncias químicas com finalidade de emagrecimento; para os homens prevalecem as substâncias químicas com finalidade de aumento de massa muscular. As mulheres apresentaram menor índice de adesão às práticas corporais extra-escolares, com diferença estatisticamente significativa. Houve igualdade entre os sexos para o uso de substâncias com finalidade de correção estética.

Em termos gerais observou-se que significativa maioria dos adolescentes (1370 – 61,64%) declarou ter feito uso de técnicas ou substâncias químicas com finalidade de modelagem corporal. Apenas 849 adolescentes (38,26%) declaram não ter adotado qualquer alternativa com essa finalidade.

Finalmente, os resultados encontrados para o uso específico de esteróides anabólicos androgênicos (EAA), 3,7% para os homens e 0,9% para as mulheres, foram similares aos resultados de estudos com população jovem de outras culturas, segundo dados da literatura mundial para o tema, inclusive para a questão de diferenças entre os sexos.

## *7- REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS*



A FONTE da juventude. **ÉPOCA**, São Paulo, n. 298, p. 74-82, 2 de fev. 2004.

A RECONSTRUÇÃO do corpo. **ÉPOCA**, São Paulo, ano III, n. 151, p. 86-93, 9 abr. 2001.

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**: um enfoque psicanalítico. Tradução de Suzana Maria Garagoray Ballve. Porto Alegre: Artes Médicas.1981.

AJUDA perigosa. **Folha Revista**, São Paulo, ano 12, n. 594, p. 18-19, 02 de nov. 2002.

ALONSO, L. K. Esporte, imagem corporal e exploração da mídia. In: FÓRUM MULHER & ESPORTE. Mitos e verdades: um novo pensar no terceiro milênio, 3, 2004, São Paulo, **Anais...**, São Paulo: [s.n.], 2004, p. 93-97.

ARAÚJO, L. R. ; ANDREOLO, J.; SILVA, M. S. Utilização de suplemento alimentar e anabolizante por praticantes de musculação nas academias de Goiânia-GO. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, Brasília, v. 10, n. 3, p 13-18, 2002.

ARAÚJO, J. P. **O uso de esteróides androgênicos anabolizantes entre estudantes do ensino médio no distrito federal**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2003.

BAHRKE, M.S. et al. Risk factors associated with anabolic-androgenic steroid use among adolescents. **Sports Medicine**, New Zeland, v. 6, n. 29, p. 397-405, 2000.

**BRASIL**. Anexo informativo das instruções da delegação do Brasil às conferências sobre a juventude promovidas pelo governo de Portugal em agosto de 1998. República Federativa do Brasil, Brasília, jul. de 1998.

CAPPA, M. et al. Farmaci ed intregatori nella pratica sportiva: uso ed abuso. Il punto di vista del pediatra. **Minerva Pediátrica**, Torino, v.53, n.5, p. 397-401, 2001.

CARLINI-CONTRIM, B.; GAZAL-CARVALHO C; GOUVEIA, N. Comportamentos de saúde entre jovens das redes pública e privada da área metropolitana do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 34, n. 6, p. 636-645, 2000.

CARRASCO, W. Vítimas da Moda. **Veja SP**, São Paulo, v. 34, n. 30, p. 126, ago. 2001.

CARREIRA FILHO, D.; MORTATTI, A. L. Adesão à prática de atividades físicas entre as adolescentes de 14 a 18 anos do município de São Caetano do Sul, BR – (2003). In: FÓRUM MULHER & ESPORTE. Mitos e verdades: um novo pensar no terceiro milênio, 3, 2004, São Paulo. **Anais...**, São Paulo, [s. n.], 2004. p. 163-169.

CARVALHO, T. (Ed.). Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 1-13, 2003.

COIMBRA, C. M. B. Mídia e produção de modos de existência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, DF, v. 17, n. 1, p. 1-4, 2001.

COMEÇOU a corrida para fazer o primeiro clone humano. **Veja**, São Paulo, v. 34, n. 32, p. 126-132, 15 ago. 2001.

CORPOS à venda. **Veja**, São Paulo, v. 9, n. 6, p.84-91, 06 mar. 2002.

CULTO ao corpo leva jovens aos anabolizantes. **São Miguel Paulista Cidadão**. São Paulo, ano III. n. 13, p. 6, maio 2002.

DA SILVA P.R.P., DANIELSKI, R., CZEPIELEWSKI, M. A. Esteróide anabolizantes no esporte. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 8, n. 6, p. 235-243, 2002.

DAVIDOFF, L. L. **Introdução à Psicologia**. São Paulo: Makron Books, 2001. 798 p.

DIAS, S. A inquietante estranheza do corpo e o diagnóstico na adolescência. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 11, n. 1, 2000.

DEUTSCH, S. Estados emocionais e movimento. **Motriz**, Rio Claro, V. 9, n. 1, 2003. Suplemento, S25-S28.

DUARTE, E. G. Orlan do outro lado do espelho. **Biblioteca on-line de ciências da comunicação**. São Paulo, abr. 2002. disponível em: <http://cocc.ubi.pt/pag/texto.php3?html2=Duarte-Eunice-Orlan.html>. Acesso em 12 abr. 2002.

ELLIOT, D.; GOLDBERG, L. Intervention and prevention of steroid use in adolescents. **American journal of sports medicine**, USA, v. 24, n. 6, p. S46 – S47, 1996

ETCOFF, N. **A lei do mais belo**. Rio de Janeiro: Objetiva, 1999, 369 p.

FEROS, R. **Corpo e modernidade**. [S. I.]: [s.n.], 2002 Disponível em:

<<http://www.internewws.eti.br/materias/mt991002.shtml>> Acesso 27 mar. 2002.

FIGUEIRA JUNIOR, A. J. Potencial da mídia e tecnologias aplicadas no mecanismo de mudança de comportamento, através de programas de intervenção de atividade física. **Revista Brasileira de Ciências e Movimento**, Brasília, v. 8, n. 3, p. 39-46, 2000.

FONSECA, V. M. ; SICHIERI, R; VEIGA, G. V. Fatores associados à obesidade em adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 6, 1998.

GAA G. L. et al. Prevalence of anabolic steroids use among Illinois high school studens. **Journal Atheltic Training**, USA, v. 3, n. 29, p. 216- 222, 1994.

GAIARÇA, J. A. **O que é corpo**. 6. Ed., São Paulo, Brasiliense, 1994. p. 83

GALDURÓZ, J. C. et al. **I levamentamento domiciliar sobre o uso de drogas psicotrópicas no Brasil**: estudo envolvendo as 107 maiores cidades do País – 2001. São Paulo: Secretaria Nacional Antidrogas, 2002.

GELLIS, A. Diagnósticos e psicotrópicos: uma resposta pela psicanálise. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 11, n.1, p. 107-118, 2000.

GIANNINI, R. J.; LITVOC, J.; ELUF NETO, J. Agressão física e classe social. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n.2, São Paulo, abr. 1999.

GINÁSTICA. **Veja**, São Paulo, v. 35, n 20, p.26, 22 maio, 2002.

GOLDBERG, L. et al. The adolescents training and leraning to avoid steroids (ATLAS) Prevention Program. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, Chicago, n.150, p 713-721,1996.

GOLDBERG, L. et al. Effects of a multidimensional anabolic steroid prevention intervention. **JAMA**, Chicago, n.276, p.1555-1562, 1996.

GOLDBERG, L. et al. The adolescents training and learning to avoid steroids program. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, Chicago, n.154, p.332-338, 2000.

GOLDENBERG, M. (Org.) **Os novos desejos**: das academias de musculação às agências de encontros. Rio de Janeiro.Record, 2000. 188 p.

GREEN, G. A. et al. NCAA Study of substance use and abuse habits of college student-athletes. **Clinical journal of sport medicine**, USA, v. 11, n. 1, p. 51-56, 2001.

HALBE, H.W., HALBE, A.F.P., RAMOS, L.O. A saúde da adolescente. **Pediatria Moderna**, São Paulo, v. 36, n. 4, p. 163-176, 2000.

HORMÔNIO no mercado. **Pesquisa Fapesp**, São Paulo, n. 82, p. 62-65, 2002.

IRIART, J.A.B.; ANDRADE, T.M. de. Musculação, uso de esteróides anabolizantes e percepção de risco entre jovens fisiculturistas de um bairro popular de Salvador, Bahia, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, V. 18, n. 5, p. 1379-1387, 2002.

KNIJNIK, J. D. Rosa versus azul: estigmas de gênero no mundo esportivo. In: FÓRUM MULHER & ESPORTE. Mitos e verdades: um novo pensar no terceiro milênio, 3, 2004, São Paulo, **Anais...**, [s.n.], 2004, p. 63-67.

KINDLUNDH, A.M.S. et al. Factors associated with adolescent use of doping agents: anabolic-androgenic steroids. **Addiction**, Inglaterra, n.94, p.543-553, 1999.

KUBRUSLY, C.A. **O que é fotografia**. São Paulo: Editora Brasiliense, 1991, p.109. (Coleção Primeiros Passos).

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Técnicas de pesquisa** : planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados. 4. ed. São Paulo: Atlas, 1999, 30 p.

LARANJEIRA, R. Monitorar o futuro: a próxima geração de estudos populacionais sobre álcool e drogas no Brasil. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 85-85, 1999.

LISE, M. L. Z. et al. O abuso de esteróides anabólico-androgênicos em atletismo. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 45, n. 4, p. 364-370, 1999.

LOVISOLO, H. Atividade física e saúde: uma agenda sociológica de pesquisa. In: MOREIRA, W. W.; SIMÕES, R. (Orgs.) **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba: Unimep, 2002. p. 277-296.

MACKINNON, D. P et al. Mediating mechanisms in a programa to reduce intentions to use anaboli steroids and improve exercise self-efficacy and dietary behavior. **Prevention science**, v. 2, n. 1, p. 15-28, 2001.

Mais de 9 milhões já usaram alguma droga. **Folha de São Paulo**. São Paulo, p. C11, 20 de jun. de 2003.

MANETTA, M.C. DI P. Uso abusivo de esteróides anabolizantes androgênicos. **Psiquiatria na prática médica**, São Paulo, v. 33, n. 4, out/dez 2000. Disponível em: [www.unifesp.br/dpsiq/polbr/rpm/atul\\_04.htm](http://www.unifesp.br/dpsiq/polbr/rpm/atul_04.htm) Acesso em: 18 mar. 2003.

MARQUES, A. C. P. R.; CRUZ, M. S. O adolescente e o uso de drogas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 32-36, 2000.

MATTOS, J. A. F. de. Injeções locais, músculos falsificados. **Muscle in form**, São Paulo, n. 42, p. 41-42, 2003.

Meu corpo e eu. **Revista E**, São Paulo, v. 10, n. 1, p. 26-29, jul. 2003.

MIDDLEMAN, A.B.; DURANT, R.H. Anabolic steroid use and associated health risk behaviours. **Sports Medicine**, New Zeland, v.4, n.21, p.251-255, 1996.

MINAYO, M.C.S. & DESLANDES, S.F. A complexidade das relações entre drogas, álcool e violência. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, 1998.

MOREIRA, W. W. (Org.) **Qualidade de vida:** complexidade e educação. Campinas. Papirus, 2001. 190 p.

MÚSCULOS precoces. **Veja**, São Paulo, v. 35, n. 19, p.66, 15 maio, 2002.

MUZA, G.M. et al. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). I – Prevalência do consumo por sexo, idade e tipo de substância. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n.1, p. 21-29, 1997.

MUZA, G.M. et al. Consumo de substâncias psicoativas por adolescentes escolares de Ribeirão Preto, SP (Brasil). II: distribuição do consumo por classes sociais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.31, n.2, p. 167-170, 1997b.

NEUMARK-SZTAINER, D. et al. Sociodemographic and personal characteristics of adolescents engaged in weight loss and weight/muscle gain behaviors: Who is doing What? **Preventive Medicine**, San Diego, n.28, p. 40-50, 1999.

NOTO, A. R. et al. Drogas e saúde na imprensa brasileira: uma análise de artigos publicados em jornais e revistas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p. 69-79, 2003.

NUNES, M. A.; OLINTO, M. T.; BARROS, F. C.; CAMEY, S. Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares normais. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 23, n. 1. p. 21-27, 2001.

O PAÍS da vaidade. **Isto É**. São Paulo, n. 1791, p. 46-50, 4 fev. 2004.

O SEGREDO olímpico da Alemanha Oriental. **Seleções Reader'S Digest**. São Paulo, ano 57, p. 36-45, Set. 1999.

OLIMPÍADAS, o laboratório do corpo. **Veja**, São Paulo, v. 33, n.37, p.86 –95, 13 set. 2000.

OSELKA, G.; TROSTER, E.J. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 46, n 4, 2000.

PAGNI, P. A. Apresentação dos exercícios físicos e do esporte no Brasil (1850 –1920): cuidados com o corpo, educação física e formação moral. IN: NETO, A. F. Org. **Pesquisa Histórica na Educação Física**. Vitória: UFES. Centro de Educação Física e Desportos, 1997. p. 59-82

PELUSO, M.A.M. et al. Alterações psiquiátricas associadas ao uso de anabolizantes. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v.27, n. 4, p.229-236, 2000.

PINI, M. C. **Fisiologia Esportiva**. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 1978.

POCHMANN, M.; AMORIM, R. (Org.) **Atlas de exclusão social no Brasil**. São Paulo : Cortez, 2003. 221 p.

POPE JR., H.G.; GRUBER, A. J. Compulsive weight lifting and anabolic drug abuse among women rape victims. **Comprehensive Psychiatry**, Philadelphia, v. 40, n. 4, p.273-277, 1999.

PRAGA virtual. **Isto É**, São Paulo: n. 1725, p. 52-54, 23 out. 2002.

PROFESSOR explica o doping e os perigos, **O Estado de São Paulo**, São Paulo, p.22, 29 set. 1988.

RECEITA para entrar em forma rápido. **Veja**, São Paulo: v.34, n.47, p.126-133, 28 nov. 2001.

RIBEIRO, P.C.P. O uso indevido de substâncias: esteróides anabolizantes e energéticos. **Adolescência Latinoamericana**, v. . 2, p. 97-101, 2001.

RIBEIRO, T. W.; PERGHER, N. K.; TOROSSIAN, S.D. Drogas e adolescência: uma análise da ideologia presente na mídia escrita destinada ao grande público. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v.11, n. 3, p. 421-430, 1998.

RICARDO D. R.; ARAÚJO, C. G. S. Índice de massa corporal: um questionamento científico baseado em evidências. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. São Paulo, V. 79, n. 1, p. 61-69, 2002.

RUÍNAS do microondas. **Folha de São Paulo**, São Paulo, p. 4-6, 20 de out. de 2002.

SABINO , C. Musculação: expansão e manutenção da masculinidade. In: Goldenberg,

M. (Org.). **Os novos desejos**. Rio de Janeiro: Record, 2000. 188 p.

SANTAREM, J. M. Drogas anabolizantes: situação atual. Disponível em :

<<http://www.saudetotal.com/saúde/musvida/anabol.htm>>, Acesso em: 20 jun. 2002.

SCOTT, D.M.; WAGNER, J.C.; BARLOW, T.W. Anabolic steroid use among adolescents in Nebraska schools. **American Journal of Health System Pharmacy**, Bethesda, n.53, p. 2068-2072, 1996.

SHINYASHIKI, R. **O sucesso é ser feliz**. São Paulo, Editora Gente, 1997, 198 p.

SIBILIA, P. **O Homem Pós-orgânico: corpo, subjetividade e tecnologias digitais**. Rio de Janeiro: Relume. 2002. 228 p.

SILVA, A. M. Elementos para compreender a modernidade do corpo numa sociedade racional. **Cadernos Cedes**, Campinas, v. 19, n. 48, 1999.

SILVA, R. C. R. ; MALINA, R. M. Nível de atividade física em adolescentes do município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n.4, 2000.

SIMÕES, R. Corpo mulher no século XX: ações e reações. In: MOREIRA, W. W.; SIMÕES, R. (Orgs.) **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba: Unimep, 2002. p. 297-306.

SOUZA, E. S.; FISBERG, M. O uso de esteróides anabolizantes na adolescência. Disponível em: <<http://www.brazilpednews.org.br/mar2002/bnp3302.pdf>>. Acesso em: 17 jun. 2002.

TAVARES, B. F.; BÉRIA, J. H.; SILVA DE LIMA, M. Prevalência do uso de drogas e desempenho escolar entre adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.35 n. 2, 2001.

TEIXEIRA, M.L. A adolescência, o adolescente, o pensamento forma e seus desdobramentos. **Revista Psicopedagogia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 42, 1997.

THOMPSON, J. B. **A mídia e modernidade: uma teoria social da mídia**. Petrópolis, Vozes, 1998. 261 p.



Um corpo novo: com os avanços da nutrição e da fisiologia do exercício, é possível desafiar a genética e mudar as formas. **Revista Tudo**, São Paulo, n. 43, 23 nov. 2001.

VAGO, T. M. A escolarização da Gymnástica nas escolas normais de Minas Gerais (1893-1918). In: NETO, A. F. (Org.) **Pesquisa histórica na Educação Física**. Vitória: UFES, Centro de Educação Física e Desportos, v.2, p. 33-58, 1997.

VAZ, A. F. Treinar o corpo, dominar a natureza: notas para uma análise do esporte com base no treinamento corporal. **Cadernos Cedes**, Campinas, v.19, n.48, 1999.

VILLAÇA, N. Procura-se um corpo desesperadamente. **Lugar Comum**: Estudos de mídia, cultura e democracia, São Paulo, n.1, p. 125-133, 1997.

WAMMACK, B. Espaços, corpos e cotidiano: uma exploração teórica. **Lugar comum**. Estudos de mídia, cultura e democracia, São Paulo, n. 1, p. 71-98, 1997.

WROBLEWSKA, A.M. Androgenic-anabolic steroids and body dysmorphia in young men. **Psychosomatic Research**, Glasgow, v.3, n.42, p.225-234,1997.

YESALIS, C. E.; BAHRKE, M.S. Doping among adolescent athletes. *Baillieres Best Pract Res Clin Endocrinol Metab*, v. 1, n. 14, p. 25-35, 2000.

ANSHEL, M. H.; RUSSELL, K. G. Examining athletes toward using anabolic steroids and their knowledge of the possible effects. **Journal of Drug Education**. v. 27, n. 2, p. 121-145, 1997.

BORINI, P. O dedo em baioneta e o uso de drogas ilícitas. **Arquivos de Neuro- psiquiatria**, São Paulo, v. 59, n. 2, 2001.

CAMACHO, L. A. B. Características da clientela de um centro de tratamento para dependência de drogas. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n.1, fev. 1998.

COSTA, B. C. G. Barbárie estética e produção jornalística: a atualidade do conceito de indústria cultural. **Educação & Sociedade**, Campinas, v. 22, n. 76, p. 106-120, 2001.

DUKARM, C.P. et al. Illicit substance use, gender, and the risk of violent behavior among adolescents. **Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine**, Chicago, n. 150, p.797-801,1996.

DUNN, J. Epidemiological methods for research with drug misusers: review of methods for studying prevalence and morbidity. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 2. 1999.

DUNN, J.; LARANJEIRA, R. R. Desenvolvimento de entrevista estruturada para avaliar consumo de cocaína e comportamentos de risco. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, n. 1, 2000.

Esportes X anabolizantes. O preço da boa forma. **Gospel**. São Paulo, ed. 04, s/d

FRANCHINI, F. et al. L'abuso di sostanze anabolizzanti nell'adolescente che fa sport. **La Pediatria Medica e Chirurgica**, Firenze, n. 20, p. 219-221, 1998.

FOCCHI, G. R. A. ; SCIVOLETTO, S. ; MARCOLIN, M. A. Potencial de abuso de drogas dopaminérgicas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 138-141, 2000.

GAJARÇA, J. A. **O espelho mágico: um fenômeno social chamado corpo e alma**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1976. 69 p.

GRUBER, A. J.; POPE JR., H.G. Compulsive Weight Lifting and Anabolic Drug Abuse Among Women Rape Victims. **Comprehensive Psychiatry**, Philadelphia, v. 40, n. 4, p.273-277, 1999.

HANDELSMAN, D. J.; GUPTA, L. prevalence and risk factors for anabolic-androgenic steroid abuse in Australian high school students. **International Journal of Andrology**. v. 20, n. 3, p. 159-164, 1997.

KODATO, S.; SILVA, A. P. S. Homicídios de adolescentes: refletindo sobre alguns fatores associados. **Psicologia: reflexão e crítica**, Porto Alegre, v.13, n. 3, 2000.

MAURAS, N. et al. Sex steroids, growth hormone, insulin-like growth factor-1: neuroendocrine and metabolic regulation in puberty. **Hormone Research**, London, v.1-2, n. 45, 1995.

MESSAS, G. P. A participação da genética nas dependências químicas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n.2, 1999.

PASSOS, S. R. L.; CAMACHO, L. A. B. Características da clientela de um centro de tratamento para dependência de drogas. **Revista Brasileira de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 1, 1998.

PECHANSKY, F. et al. Estudo sobre as características de usuários de drogas injetáveis que buscam atendimento em Porto Alegre, RS. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 22, n. 4, 2000.

PEREIRA, R. F.; LAJOLO, F. M.; HIRSCHBRUCH, M. D. Consumo de suplementos por alunos de academias de ginástica em São Paulo. **Revista de Nutrição**, Campinas. v. 16, n. 3, p. 165-172, 2003.

RICH, J. D. et al. The infectious complications of anabolic-androgenic steroid injection. **International Journal Sports Medicine**, n.20, p. 563-566, 1999.

YESALIS, C. E. et al. Trends in Anabolic-Androgenic Steroid use among adolescents. **Arch Pediatr Adolesc Med**. v. 151, n. 12, p. 1197-1206, 1997.

## ***8- ANEXOS***

## **ANEXO I- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DA DIREÇÃO DA ESCOLA PARTICIPANTE**

RESPONSÁVEL: Daniel Carreira Filho

Nome completo da Escola:

Nome do Diretor da Escola:

A direção da Escola toma conhecimento da pesquisa que estará sendo realizada com os alunos de 5ª a 8ª séries do ensino fundamental e as três series do ensino médio, sob o título:

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS, COM FINALIDADE DE ALTERAÇÃO CORPORAL, ENTRE ADOLESCENTES DE AMBOS OS SEXOS (14 a 18 anos de idade), REGULARMENTE MATRICULADOS E FREQUÊNTES NA REDE ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL – SP – BRASIL,**

e, através deste termo de consentimento, autoriza a sua realização, mediante a aplicação de questionário junto aos alunos da instituição, dentro dos critérios constantes no projeto, a consulta prévia aos pais ou responsáveis pelos alunos e a autorização dos próprios alunos participantes, conforme termos de consentimento livre e esclarecido apresentados e analisados pela Direção da Escola.


☐ concordo e autorizo o uso das informações que prestei


☐ não autorizo a aplicação do questionário

Data :

Em caso de dúvida ou discordância quanto a aplicação do questionário a direção da escola poderá consultar ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Para tanto poderá fazer uso de um dos meios abaixo.

 **Correio – Caixa Postal 6111 - cep 13083-970 – Campinas – São Paulo**

 **Telefone : (0\_\_ 19)3788 8936**

 **Fax: (0\_\_ 19)3788 8925**

 **Endereço eletrônico (internet) [cep@head.fcm.unicamp.br](mailto:cep@head.fcm.unicamp.br)**

## **ANEXO II- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS RESPONSÁVEIS PELO ALUNO PARTICIPANTE DO PROCESSO**

### **PROJETO:**

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS, COM FINALIDADE DE ALTERAÇÃO CORPORAL, ENTRE ADOLESCENTES DE AMBOS OS SEXOS (14 a 18 anos de idade), REGULARMENTE MATRICULADOS E FREQUENTES NA REDE ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL – SP – BRASIL.**

RESPONSÁVEL: Daniel Carreira Filho

Nome completo do participante:

Nome completo do responsável pelo aluno:

O (A) seu (sua) filho (a) está sendo solicitado(a) a responder a um questionário que tem por objetivo estudar o uso de substâncias químicas por jovens adolescentes e que podem ou não trazer alterações da estrutura corporal de seus usuários. Cabe esclarecer que não se trata de estudo sobre uso de entorpecentes e seus derivados.

Em um segundo momento, após o término da pesquisa, os participantes do processo estarão recebendo informações sobre o uso das substâncias estudadas e suas consequências para a sua saúde.

O questionário, que será aplicado, não conta com qualquer forma de identificação que permita, tanto ao pesquisador quanto aos seus auxiliares, qualquer forma de reconhecimento dos participantes.

Assim sendo, está mantido o absoluto sigilo das informações que serão prestadas e, como os questionários respondidos serão depositados em uma urna lacrada em separado de outra onde será depositado o presente termo de consentimento, torna-se impossível identificar o aluno que responde ao questionário.

Assim sendo, solicitamos a sua indispensável autorização para que seu(sua) filho(filha) participe da pesquisa, apontando abaixo (com um “X”) a sua opção:

☐ concordo e autorizo a participação de meu(minha) filho(a)

☐ não concordo e não autorizo a participação

Data :

Em caso de dúvida ou discordância quanto a aplicação do questionário o interessado poderá consultar ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Para tanto poderá fazer uso de um dos meios abaixo.

✉ **Correio – Caixa Postal 6111 - cep 13083-970 – Campinas – São Paulo**

☎ **Telefone : (0\_\_19)3788 8936**

📠 **Fax: (0\_\_19)3788 8925**

💻 **Endereço eletrônico (internet) cep@head.fcm.unicamp.br**



### **ANEXO III- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO ALUNO PARTICIPANTE DO PROCESSO**

PROJETO:

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS, COM FINALIDADE DE ALTERAÇÃO CORPORAL, ENTRE ADOLESCENTES DE AMBOS OS SEXOS (14 a 18 anos de idade), REGULARMENTE MATRICULADOS E FREQUENTES NA REDE ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL – SP – BRASIL.**

RESPONSÁVEL: Daniel Carreira Filho

Nome completo do participante:

Você acaba de responder a um questionário que tem por objetivo estudar o uso de substâncias químicas por jovens adolescentes e que podem ou não trazer alterações da estrutura corporal de seus usuários.

Em um segundo momento, após o término da pesquisa, você estará recebendo informações sobre o uso de tais substâncias e suas conseqüências para a sua saúde.

O questionário, como você pode perceber, não conta com qualquer forma de identificação que permita, tanto ao pesquisador quanto aos seus auxiliares, qualquer forma de reconhecimento dos participantes do projeto.

Assim sendo, está mantido o absoluto sigilo das informações que você acaba de prestar e, como você depositou seu questionário respondido em uma urna lacrada em separado de outra onde depositará o presente termo de consentimento, torna-se impossível identificar o seu questionário.

Mesmo assim, caso você não concorde em participar da pesquisa, basta não entregar o seu questionário respondido ao pesquisador. Se decidir por não participar entregue apenas o presente documento colocando um “X” em uma das opções abaixo.

[ ] concordo e autorizo o uso das informações que prestei

[ ] não concordo em participar da pesquisa e não depositei o questionário

Data :

Em caso de dúvida ou discordância quanto a aplicação do questionário o interessado poderá consultar ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Para tanto poderá fazer uso de um dos meios abaixo.

✉ **Correio – Caixa Postal 6111 - cep 13083-970 – Campinas – São Paulo**

☎ **Telefone : (0\_ \_ 19)3788 8936**

📠 **Fax: (0\_ \_ 19)3788 8925**

💻 **Endereço eletrônico (internet) [cep@head.fcm.unicamp.br](mailto:cep@head.fcm.unicamp.br)**

#### **ANEXO IV- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS PERITOS PARTICIPANTES**

RESPONSÁVEL: Daniel Carreira Filho

Nome completo do profissional:

Área de formação profissional:

Declaro que tomei conhecimento da pesquisa que estará sendo realizada com os alunos de 5ª a 8ª séries do ensino fundamental e as três series do ensino médio, sob o título:

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS, COM FINALIDADE DE ALTERAÇÃO CORPORAL, ENTRE ADOLESCENTES DE AMBOS OS SEXOS (14 a 18 anos de idade), REGULARMENTE MATRICULADOS E FREQUENTES NA REDE ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL – SP – BRASIL.**

Declaro ainda que participei, na qualidade de Perito, do processo de avaliação do instrumento de pesquisa a ser utilizado pelo pesquisador, sendo que através deste termo de consentimento, autorizo a utilização de minhas avaliações e sugestões apresentadas para o questionário a ser aplicado junto aos sujeitos da pesquisa, dentro dos critérios constantes no projeto que são do meu conhecimento.

☐ concordo e autorizo o uso das informações que prestei

☐ não concordo em participar da pesquisa

Data :

Ass.:

Em caso de dúvida ou discordância quanto a aplicação do questionário a direção da escola poderá consultar ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Para tanto poderá fazer uso de um dos meios abaixo.

✉ **Correio – Caixa Postal 6111 - cep 13083-970 – Campinas – São Paulo**

☎ **Telefone : (0\_\_ 19)3788 8936**

📠 **Fax: (0\_\_ 19)3788 8925**

💻 **Endereço eletrônico (internet) [cep@head.fcm.unicamp.br](mailto:cep@head.fcm.unicamp.br)**

## **ANEXO V- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO USUÁRIO DE DROGAS OBJETO DO ESTUDO**

PROJETO:

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS, COM  
FINALIDADE DE ALTERAÇÃO CORPORAL, ENTRE ADOLESCENTES DE  
AMBOS OS SEXOS (14 a 18 anos de idade), REGULARMENTE MATRICULADOS  
E FREQUENTES NA REDE ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO  
SUL – SP – BRASIL.**

RESPONSÁVEL: Daniel Carreira Filho

Nome completo do participante:

Você foi indicado por um colega para responder a um questionário que tem por objetivo estudar o uso de substâncias químicas por jovens adolescentes e que podem ou não trazer alterações da estrutura corporal de seus usuários.

O questionário e a gravação de suas respostas não conta com qualquer forma de identificação que permita, tanto ao pesquisador quanto aos seus auxiliares, o reconhecimento dos participantes do projeto.

Mesmo assim, caso você não concorde em participar da pesquisa após ter respondido às questões, basta entregar o presente documento colocando um “X” em uma das opções abaixo. Caso opte pela não autorização, o entrevistador fará, na sua presença a ação de desgravar o seu depoimento.

☐ concordo e autorizo o uso das informações que prestei

☐ não concordo em participar da pesquisa

Data :

Em caso de dúvida ou discordância quanto a aplicação do questionário o interessado poderá consultar ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Para tanto poderá fazer uso de um dos meios abaixo.

✉ **Correio – Caixa Postal 6111 - cep 13083-970 – Campinas – São Paulo**

☎ **Telefone : (0\_\_19)3788 8936**

📠 **Fax: (0\_\_19)3788 8925**

💻 **Endereço eletrônico (internet) [cep@head.fcm.unicamp.br](mailto:cep@head.fcm.unicamp.br)**

## **ANEXO VI – ENTREVISTAS COM USUÁRIOS**

Estamos desenvolvendo nossa Tese de Doutorado junto a Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, sobre a orientação do Professor Doutor José Martins Filho, com o tema:

**PREVALÊNCIA DO USO DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS, COM FINALIDADE DE ALTERAÇÃO CORPORAL, ENTRE ADOLESCENTES DE AMBOS OS SEXOS (14 a 18 anos de idade), REGULARMENTE MATRICULADOS E FREQUENTES NA REDE ESCOLAR DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO DO SUL – SP – BRASIL.**

(Título provisório)

No intuito de melhor elaborar o instrumento de pesquisa final, desejamos ouvir usuários de substâncias químicas, com as mais diversas finalidades e de ambos os sexos. Assim sendo, gostaríamos de contar com a sua colaboração respondendo algumas questões.

Idade:                      Sexo:                      Bairro onde mora:

### **Questões pertinentes ao uso de substâncias químicas:**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?



## **TRANSCRIÇÃO DE ENTREVISTAS COM USUÁRIOS DE SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS COM FINALIDADE DE MODELAGEM CORPORAL**

Conforme previsto no projeto de pesquisa, foram realizadas entrevistas com usuários de substâncias químicas com finalidade de alteração corporal com objetivo de identificar as principais substâncias utilizadas, objetivos do uso, motivos que levam ao abuso e outros itens que fizeram parte da elaboração do questionário de investigação. As entrevistas foram realizadas com nove usuários com a metodologia de acesso privilegiado. Acrescentamos ao rol de entrevistados uma entrevista concedida à Rádio Jovem Pan, no programa São Paulo Agora que tivemos a oportunidade de acompanhar e gravar.

**Entrevistado número um, sexo masculino, 18 anos de idade, residente no bairro de Vila Prudente, termo de compromisso assinado, entrevista realizada em 17/10/2002, gravação fita número 01.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: Posso.

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: Quando cheguei na academia e alguns colegas já usavam e vi que o progresso foi muito mais rápido com os meus colegas e decidi utilizar.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: Pratico musculação e estava muito insatisfeito com o corpo e comecei a utilizar.

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Resposta: Winstrol para definição, Decadurabolin e Durateston para ganho de massa muscular.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Resposta: Há mais ou menos um ano.

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: Parei por um tempo, mas pretendo voltar a utilizar. Quer mais.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: Conheço. Gineconastia, Hipertrofia de próstata, câncer, calvice, espessamento dos testículos,

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Os nacionais nas farmácias. Outros através dos instrutores da academia ou amigos.

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

De alguns instrutores de academia, colegas e leituras em vários lugares.

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: O tempo que você consegue um corpo grande, muito rápido.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Não

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Aparente, não.

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Mais forte com certeza. Violento eu sempre fui um pouco. Aumenta sim a virilidade quando você está usando. Acho que aumenta bastante.

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: Estou mais ainda quero mais.

**Entrevistado número dois, sexo masculino, 23 anos de idade, residente no bairro de Vila Diva, termo de compromisso assinado, entrevista realizada em 01/11/2002, gravação fita número 01.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: Com certeza, já usei anabolizantes, mas no momento não estou usando mais, mas já fui usuário sim.

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: Tive que fazer trabalhos de fotografia. Foi uma questão de custo benefício para mim.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: Foi por trabalho. Estava concorrendo num trabalho que precisava de estética e fiz uso para.

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Winstrol, Oxandrolona, acredito que tenha sido o mesmo efeito praticamente. Winstrol para o aumento de massa muscular e a Oxandrolona para o aumento de peso. Usei em média por 8 meses.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Resposta: Já parei há um bom tempo.

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: Parei de utilizar pois alcancei meu objetivo e agora consigo manter o que eu quero com uma boa alimentação e não preciso mais usar anabólicos.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: Conheço, inclusive antes de usar eu li a respeito da droga, câncer, falta de ereção e outras coisas mais que...

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Basicamente com amigos. A Oxandrolona eu consegui com um endocrinologista meio que por debaixo dos panos, pois é preciso ter a receita médica para comprar nas farmácias.

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Resposta: Eu ouvia a respeito da droga e procurei me informar, li sobre o assunto e fiz uso de livre e espontânea vontade.

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: Acredito que principalmente, quando entram academia e vêem outros com corpo legal e querem igual o mais rápido possível.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Não, mas não vou dizer que nunca mais vou usar.

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Não.

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Mais forte e mais violento depende da cabeça da pessoa. Sentir-se mais forte tende a favorecer ser mais violento por confiança na sua capacidade.

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: Estou.

**Entrevistado número três, sexo masculino, 36 anos de idade, residente no bairro Planalto (São Bernardo do Campo), termo de compromisso assinado, entrevista realizada em 08/11/2002, gravação fita número 01.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: Hoje não, mas fiz uso por vários anos e com a finalidade, com o intuito da melhora da estética corporal.

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: Influência de outras pessoas na academia e meu próprio interesse em mudar minha estética corporal.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: Estética corporal que desejava ter.

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Resposta: Usei um número muito grande de substâncias. Dianabol, andreosterona, decadurabolin, equipoise, dutraston, Winstrol, hemogenin, a maioria tem, em sua composição, derivados da testosterona que aumentam a força e conseqüentemente o aumento da fibra muscular.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Resposta: Precisei parar e o fiz por ter maior informação sobre as drogas, pela necessidade de trabalhar e não poder continuar praticando e ter tomado consciência do prejuízo para a minha saúde.

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: Parei e não pretendo voltar a usar por saber dos prejuízos.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: Conheço, inclusive antes de iniciar a usar tinha conhecimento. Os riscos mais comuns que conheço são: o câncer de próstata, câncer de rim, câncer de fígado, variações no humor aumento de pelos pelo corpo (hirsutismo), uma variedade de outras possibilidades.

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Nas farmácias na maioria das vezes. No mercado negro e nas próprias academias.

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Resposta: Não, nunca, tentava buscar a orientação através de literatura, na maioria das vezes

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: Acredito que seja a influencia não só das pessoas, mas também da mídia dos filmes, a preocupação iniciar logo aos 12 13 anos quanto tenta namorar, desejo de estar no meio daquelas pessoas, necessidade de estar consumindo, sendo destaque entre os amigos, tendo reconhecimento do grupo.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Não aconselho ninguém a tomar e tento fazer uma campanha positiva par que as pessoas não consumam mais essas drogas.

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Existiu um aumento de massa muscular que se mantém até hoje. Aumento de força considerável. Os aspectos negativos foram a sobrecarga hepática bastante grande, problemas quase que freqüentes em relação a dores de cabeça, hipertensão e um problema mais sério de desequilíbrio hepático.

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Aumento significativo durante o consumo. Após o consumo, caso você saiba fazer uso de outras substâncias químicas e não deixar o ciclo ser interrompido, o aumento é maior.

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: Não estou satisfeito, gostaria e não ter feito o uso. Gostaria de ter ampliado o meu autoconhecimento, mais detalhes sobre estudos e busca de informações e que eu poderia ter conseguido coisas melhores.

**Entrevistado número quatro, sexo masculino, 27 anos de idade, residente no bairro da Vila Diva, termo de compromisso assinado, entrevista em 10/11/2002, gravação fita número 01.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: Sim. O objetivo é ganhar músculo e manter o que você está treinando. Manter o corpo que você conquistou.

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: Conheço varias pessoas que fazem uso, e me senti estimulado a usar.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: Manter o corpo que você tem. É duro você treinar e não ganhar massa. A droga ajuda antecipando ou adiantando o processo.

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Resposta: Usei Winstrol, 10 ampolas na primeira vez e mais 10 que vou usar ainda.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?



Resposta: Usei em um mês 10 ampolas, estou na academia a 5 meses e usei somente agora.

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: Vou usar estas ampolas e depois vou ver o que fazer.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: Conheço. Se não abusar, não usar em excesso, não se pode ocorrer no futuro. De início não estou abusando. Câncer, sem dieta pode atacar o rim e várias conseqüências.

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Encomendando mais não posso revelar a pessoa.

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Resposta: De amigos que já usaram. Não sei se é certo.

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: Pra ter um corpo bonito, mas é uma droga e droga não é boa para saúde.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Sendo moderado sim, exagerado é complicado.

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Não. Mas ganhei massa muscular em um mês que em 5 meses não teria ganho.

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Violência não. Mais forte sim. Acredito que não aumenta a virilidade.

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: Sim

**Entrevistado número cinco, sexo masculino, 23 anos de idade, residente no bairro da Água Rasa, termo de compromisso assinado, entrevista realizada em 19/09/2002, gravação fita número 01.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: Sim posso.

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: Vontade de ganho de massa muscular.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: Ficar com o corpo mais modelado, estético.

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Resposta: Hemogenin – ganho de massa, Decadurabolin, a mesma, Winstrol ganho de massa magra com definição e Durateston para ganho de força.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Resposta: Cerca de 3 anos

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: A gente pretende parar sim, mas isso é um vício e você, até certo ponto, fica dependente, coisa até psicológica.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: alguns: câncer de próstata, alteração dos órgãos.

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Mercado negro, com pessoas que não revelam as fontes, mas é um mercado negro.

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Resposta: Recebi,

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: Vontade de ganho de massa, vontade de corpo melhor mais definido, parece ser uma coisa estética.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Não, não aconselharia.

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Alteração sim, mas não sei informar se foi do treino. Não tomei uma quantidade tão grande. Nenhum efeito colateral

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Forte sim, violento não. Se tomar por base as pessoas que conheço, sim.

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: Sim.

**Entrevistado número seis, sexo masculino, 35 anos de idade, residente no bairro da Vila Alpina, termo de compromisso assinado, entrevista realizada em 11/11/2002, gravação fita número 01.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: Já fui não sou mais

Questão 02 – Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: mais massa, crescer mais rápido.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: aumentar a massa mais rápido.

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Resposta: Dois meses, Winstrol, mais Winstrol. Ganho de massa muscular.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Resposta:

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: Já parei, quero ficar grandão e acho que não preciso usar muito.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: Conheço: Câncer, impotência...

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Através de amigos, é só pedir...

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Resposta: De ninguém, eu cheguei e quis usar. Os outros foram falando e você adquire e você faz o seu ciclo.

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: O ganho de massa muscular mais rápido.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Não aconselho, vai da cabeça de cada um.

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Nenhum efeito, mais um ganho de massa muscular muito maior.

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Mais violento não. A droga não aumenta a virilidade

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: sim.

**Entrevistado número sete, sexo masculino, 26 anos de idade, residente no bairro da Vila Ema, termo de compromisso assinado, entrevista realizada em 12/11/2002, gravação fita número 01.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: Sim

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: Curiosidade.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: Físico

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Resposta: Decadurabolin, maxigan, Gh, Durateston, Tostex, ADE, Winstrol.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Resposta: Três anos

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: Não. Manter o meu corpo.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: Sim.

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Agiotas.

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Resposta: Não posso falar o nome do cara. Profissional da área de fisiculturismo

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: Resultado mais breve atingido pelos exercícios da musculação.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Sim.

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Não.

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Aumenta.

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: Sim

**Entrevistado número oito, sexo masculino, 18 anos de idade, residente no bairro de Jardim Avelino, termo de compromisso assinado, entrevista realizada em 13/11/2002, gravação CD número 01.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: Não porque eu já treino há dois anos e meio e eu comecei a usar por falta de informação e não ter pessoas adequadas na área. Eu usei há 1 ano e meio atrás e parei, eu não me considero um usuário.

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: Realmente a academia sempre teve esse ambiente que favorece o uso.

Você tem uma pessoa a seu lado com o corpo mais avantajado que o seu, músculos bonitos que saltam aos olhos, este é o principal motivo que te leva a usar o anabolizantes esteróides. Querer ficar forte muito rápido.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: Eu desejava ficar grande mais rápido.

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Resposta: Eu usei no meu quinto mês de academia, usei durante dois meses Durateston (que é a testosterona), só isso.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Resposta: Durante dois meses, num ciclo de oito semanas, não mais do que isso, como já disse há 1 ano e meio atrás.

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: Parei de usar. Os efeitos colaterais, que não é brincado. De uma forma ou de outra você muda o seu corpo.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: Conheço: Dentre outros e sempre estão na mídia, sempre há problemas. Quando eu usei sabia, mas mesmo assim atropelei as possibilidades e usei totalmente cego.



Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Hoje é tão fácil conseguir, nas academias nos clubes é fácil e sem receita, o abuso que leva a ter maiores conseqüências.

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Resposta: Tem muita gente trabalhando sem visão sobre o que é a musculação. Pessoas desorientadas e que não sabem o que fazem. Tem muita gente vendendo isso como banana na feira. Não seguem treinamento adequado e apresentam o uso abusivo.

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: Acho que é a entrada na academia e ver o corpo dos outros na academia. Quer ficar igual e ganhar do dia pra noite aquele corpo. Não respeita alimentação, repouso e treinamento adequado. Querem ficar forte do dia para a noite acabam usando os esteróides.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Não aconselho, não sou ninguém, não sou médico para dar orientação, não posso pedir para alguém usar esse produto.

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Graças a Deus, depois do ciclo que eu usei, fiz exames de urina e fezes e não constou nada. Mas é complicado sim para o pessoal que faz uso de esteróides.

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Bem realmente você terá resultados usando anabolizantes. É bem mais fácil do que quem treina todos os dias. A agressividade, eu li alguns relatos, mas por mim, eu não me senti nervoso, violento etc.

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: Me ajudou muito, ganhei peso, massa muscular, já estou há um ano e meio limpo e atingi os meus objetivos. Estou grande e forte e posso até competir.

**Entrevistado número nove, sexo feminino, 22 anos de idade, residente no bairro de Jardim Anália Franco, termo de compromisso assinado, entrevista realizada em 11/104/2003, gravação fita número 02.**

Questão 01 – Você pode ser considerado um usuário de substâncias químicas com a finalidade de alteração corporal?

Resposta: sim

Questão 02– Como surgiu o interesse que o levou a esse uso?

Resposta: O ganho de massa muscular e peso.

Questão 03 – Qual o principal motivo que você levou em consideração para utilizar a droga com essa finalidade?

Resposta: O ganho rápido.

Questão 04 – Quais as substâncias que você se utilizou ao longo do tempo e qual finalidade de cada uma?

Resposta: Nem sei quanto tempo. Usei um mês.

Questão 05 – Há quanto tempo você faz uso?

Resposta: Parei utilizar

Questão 06 – Parou de utilizar? Ou pretende parar? Qual o motivo?

Resposta: Pretendo usar novamente, pois gostei do resultado.

Questão 07 – Conhece os riscos e prejuízos do uso de tais substâncias? Cite-os.

Resposta: Conheço. Problemas no fígado, rins etc..

Questão 08 – Como consegue os medicamentos para seu uso?

Resposta: Conhecidos.

Questão 09 – De quem você recebeu orientação quanto ao uso das drogas?

Resposta: Personal trainer.

Questão 10 – Qual seria, em sua opinião, o principal fator que leva adolescentes ao uso de substâncias químicas com essa finalidade?

Resposta: O principal é o resultado rápido.

Questão 11 – Você aconselharia outros adolescentes a usar tais substâncias?

Resposta: Não. Acho que tem que partir de cada um, não tem que incentivar.

Questão 12 – Você observou alterações em seu corpo que são resultados colaterais apontados pelos especialistas no assunto? Quais?

Resposta: Não. Só atrasou a menstruação, aumento de pelos. Pensando bem vários, aumento do clitóris, e as espinha durante o período do ciclo (drogas). Pensando bem, foi muito pouco perto do resultado que tive.

Questão 13 – Você se sente mais forte e até mais violento em função do uso de tais substâncias? Você considera que a droga aumenta a virilidade do usuário independente do sexo?

Resposta: Durante o ciclo eu senti alteração do sistema nervoso. Mais tensa. Aumenta.

Questão 14 – Você está satisfeito com as alterações que conquistou?

Resposta: Estou bastante satisfeita.

**Entrevista concedida á Rádio Jovem Pan, programa São Paulo Agora, em novembro de 2002, fita número dois.**

Empresário de alta classe média de São Paulo, com 28 anos de idade, que entrou em uma academia e foi induzido pelo instrutor ao uso de anabolizantes que o encaminhou e passou a ser seu fornecedor. Após 6 meses de uso passou por um verdadeiro martírio.

“Há seis anos atrás eu tive um incentivo muito grande de instrutores de academia. Vi os instrutores com aquele corpo definido muito grande e bem definido e sempre tive a vontade de ter também. Um deles, inclusive, que era o instrutor que me treinava, acabou um dia abrindo o jogo para mim. Ele me contou o segredo todo de como ter o corpo grande e definido. Ele me encaminhava para as pessoas que tinham e comercializavam, pois esse é um produto proibido. Tinha alguns instrutores, inclusive, que comercializavam e até mesmo aplicavam esses tipos de anabolizantes porque nas farmácias, hoje em dia é muito complicado para uma farmácia te aplicar um anabolizante desse. Tem inúmeros anabolizantes prejudiciais à saúde aliás, todo anabolizante é extremamente prejudicial à saúde.

Existem alguns e um dos mais comuns é a famosa Decadurabolin, que é um anabolizante de retenção de líquido, que faz inchar muito, faz crescer muito. Existe um outro que é o GH, que é de origem animal, que é a febre do momento, que é o que as pessoas mais tomam, todos usam. Existem inúmeros anabolizantes. Existe uma série de medicamentos inibidores de fome, broncodilatadores, aceleradores do metabolismo, uma série de medicamentos complicados e prejudiciais à saúde.

Eu comecei a tomar em janeiro de 96 e começaram a ter efeitos colaterais no meu corpo já de e junho para julho, eu já comecei a sentir uma coisa meio pesada, alguns efeitos. Eu tive deficiência respiratória, eu engordei muito, engordei 35 quilos, de gordura, fazendo exercícios e quase não me alimentando. Eu tive, enfim, estrias no corpo todo, o desenvolvimento de espinhas pelo corpo inteiro, meu fígado era constantemente atacado e um excesso de ácido úrico também enorme.

As minhas restrições são os medicamentos que eu tomo. O dia em que eu parar de tomar os medicamentos eu vou me considerar com uma vida saudável. Eu tomo medicamento pra pressão, eu tomo medicamento pra controlar o metabolismo, eu tomo medicamento pra voltar a produção de testosterona e tomo diurético.

**Repórter:** Essa prática de oferecer esse tipo de medicamento ainda ocorre nas academias hoje?

“Pelos instrutores das academias sim, eu posso te dizer, isso já aconteceu comigo, me aplicaram anabolizantes no vestiário da academia. Eu sei que é comercializado por muitos instrutores de academias, cada dia mais”.



## QUESTIONÁRIO

O presente estudo, para o qual contamos com a sua colaboração, tem por objetivo identificar, junto aos adolescentes de ambos os sexos, a prevalência do uso de substâncias químicas que possam promover a alteração corporal de seus usuários.

Assim, é muito importante que suas respostas expressem a realidade de sua possível experiência com tais substâncias ao longo de sua vida.

Como em toda pesquisa que envolve a participação de seres humanos, asseguramos o sigilo das informações que você estará prestando, tomando alguns cuidados tais como: nenhum dos participantes será identificado nominalmente; os resultados dos questionários serão utilizados apenas pelo pesquisador, não sendo possibilitado o acesso ao banco de dados a qualquer outra pessoa; cada participante colocará a folha de respostas de seu questionário em urna colocada na sala de aula; as autorizações de participação serão coletadas separadamente dos questionários, impossibilitando relacionar folha de respostas com as respectivas autorizações.

O presente estudo está sendo acompanhado pelo *COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS – UNICAMP* e faz parte das atividades do curso de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da mesma universidade, em nível de doutorado, do professor Daniel Carreira Filho, sob a orientação do Professor Doutor José Martins Filho.

Agradecemos, antecipadamente, a atenção, compreensão e fidelidade de sua colaboração.

**Para responder ao questionário, por favor, observe as seguintes orientações: a) não faça qualquer anotação no presente documento; b) utilize apenas a folha de respostas que lhe foi fornecida; c) nas questões em que houver opção de escrita ocupe o espaço indicado na folha de respostas; d) em caso de dúvidas, solicite o auxílio do profissional que está em sala e aguarde que ele chegue até sua carteira; e) não deixe questões em branco.**

11) Você participa de alguma atividade física ou esportiva além da Educação Física Escolar?

**1** Não **2** Sim Qual? (indique na folha de respostas)

Se você respondeu a questão anterior com a alternativa sim, vá para a questão 13. Se respondeu não, responda a questão 12 e vá para a questão 18.

12) Qual a principal razão de você não praticar atividades físicas e ou esportivas: (indique na folha de respostas)

**1** Não gosta **2** Não tem tempo **3** Sem recursos **4** Outros

13) Quantas vezes por semana você pratica essa atividade?

**1** Uma vez **2** Duas vezes **3** Três vezes **4** Quatro vezes **5** + de Quatro

14) Quanto tempo você pratica a cada dia?

**1** Até 30min **2** Até uma hora **3** Até uma hora e meia **4** Até duas horas **5** Mais do que duas horas

15) Essa prática tem objetivo de competição?

**1** Sim **2** Não **3** Não sabe

16) Onde ocorre essa prática prioritariamente?

**1** Clube municipal **2** Clube particular **3** Academia particular **4** Associação de bairro **5** Entre amigos

**6** outro Qual? (indique na folha de respostas)



17) Você recebe orientação de profissional?

1	Sim	2	Não	3	Às vezes	4	Sempre
---	-----	---	-----	---	----------	---	--------

18) Em relação ao seu corpo – questão estética – você está:

1	Completamente satisfeito(a)	2	satisfeito(a)	3	não tenho opinião	4	insatisfeito(a)	5	Completamente insatisfeito(a)
---	--------------------------------	---	---------------	---	-------------------	---	-----------------	---	----------------------------------

19) Em relação à sua altura, você se sente:

1	Completamente satisfeito(a)	2	satisfeito(a)	3	não tenho opinião	4	insatisfeito(a)	5	Completamente insatisfeito(a)
---	--------------------------------	---	---------------	---	-------------------	---	-----------------	---	----------------------------------

20) Em relação ao seu peso corporal, você se sente:

1	Completamente satisfeito(a)	2	satisfeito(a)	3	não tenho opinião	4	insatisfeito(a)	5	Completamente insatisfeito(a)
---	--------------------------------	---	---------------	---	-------------------	---	-----------------	---	----------------------------------

21) Em relação aos seus músculos, você se sente:

1	Completamente satisfeito(a)	2	satisfeito(a)	3	não tenho opinião	4	insatisfeito(a)	5	Completamente insatisfeito(a)
---	--------------------------------	---	---------------	---	-------------------	---	-----------------	---	----------------------------------

22) Em relação à sua aparência, você se sente:

1	Completamente satisfeito(a)	2	satisfeito(a)	3	não tenho opinião	4	insatisfeito(a)	5	Completamente insatisfeito(a)
---	--------------------------------	---	---------------	---	-------------------	---	-----------------	---	----------------------------------

23) O seu corpo é considerado pelos do sexo oposto:

1 Completamente satisfatório	2 Satisfatório	3 Não tenho conhecimento	4 Insatisfatório	5 Completamente Insatisfatório
------------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------------

24) Quando em grupo do mesmo sexo, o seu corpo é considerado:

1 Completamente satisfatório	2 Satisfatório	3 Não tenho conhecimento	4 Insatisfatório	5 Completamente Insatisfatório
------------------------------	----------------	--------------------------	------------------	--------------------------------

25) Se pudesse alterar o seu corpo, qual seria sua principal preocupação:

1 não faria nada – estou satisfeito	2 reduzir o peso corporal – emagrecer	3 aumentar o peso corporal	4 aumentar a força
-------------------------------------	---------------------------------------	----------------------------	--------------------

5 Aumentar a massa muscular (sarado)	6 Melhorar a silhueta (aparência geral - estética)	7 Outro	Qual? (indique na folha de respostas)
--------------------------------------	--	---------	--

26) Em algum momento da sua vida você fez uso de algum remédio pensando em alterar a composição ou estrutura do seu corpo?

1 Nunca	2 Uma vez	3 Duas ou três vezes	4 Quatro ou mais vezes	5 Estou usando
---------	-----------	----------------------	------------------------	----------------

27) Nas vezes que utilizou, o que você visava?

1 não utilizei	2 reduzir o peso corporal	3 aumentar o peso corporal
----------------	---------------------------	----------------------------

4 Aumentar a massa muscular ou força	5 melhorar a silhueta – aparência	6 Outro	Qual? (indique na folha de respostas)
--------------------------------------	-----------------------------------	---------	--

**(28 a 35) Com o objetivo de perder peso, aponte, nos itens a seguir, as alternativas que melhor representam sua relação com cada um dos medicamentos ou forma de emagrecer.**

**28) regime sem orientação médica**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**29) regime proposto em revistas, jornais, televisão, amigos etc.**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**30) regime proposto e orientado por médico sem remédios**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**31) regime orientado por médico e com medicamentos**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**32) redução da quantidade de refeições**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**33) redução de doces e refrigerantes**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**34) exercícios físicos para consumir gordura**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**35) Outro. Qual? (indique na folha de respostas)**

1	Nunca	2	Uma vez	3	Duas ou três vezes	4	Quatro ou mais vezes	5	Estou usando
---	-------	---	---------	---	--------------------	---	----------------------	---	--------------

**(36 a 41) Da lista de remédios abaixo, aponte os que você já utilizou com o objetivo de perder peso? Se não encontrar uma opção, aponte uma nova alternativa.**

**36) L- carn**

1	Nunca	2	Uma vez	3	Duas ou três vezes	4	Quatro ou mais vezes	5	Estou usando
---	-------	---	---------	---	--------------------	---	----------------------	---	--------------

**37) Xenical**

1	Nunca	2	Uma vez	3	Duas ou três vezes	4	Quatro ou mais vezes	5	Estou usando
---	-------	---	---------	---	--------------------	---	----------------------	---	--------------

**38) Diuréticos (LASIX, BURINAX, ARELIX E OUTROS)**

1	Nunca	2	Uma vez	3	Duas ou três vezes	4	Quatro ou mais vezes	5	Estou usando
---	-------	---	---------	---	--------------------	---	----------------------	---	--------------

**39) Fórmulas manipuladas**

1	Nunca	2	Uma vez	3	Duas ou três vezes	4	Quatro ou mais vezes	5	Estou usando
---	-------	---	---------	---	--------------------	---	----------------------	---	--------------

**40) Anfetaminas (DUALID, HIPOFAGIN, ABSTEN S, DESOBESI-M E OUTROS)**

1	Nunca	2	Uma vez	3	Duas ou três vezes	4	Quatro ou mais vezes	5	Estou usando
---	-------	---	---------	---	--------------------	---	----------------------	---	--------------

**41) Outro. Qual? (indique na folha de respostas)**

1	Nunca	2	Uma vez	3	Duas ou três vezes	4	Quatro ou mais vezes	5	Estou usando
---	-------	---	---------	---	--------------------	---	----------------------	---	--------------

**(42 a 51) Da lista de remédios ou procedimentos abaixo, aponte os que você já utilizou com o objetivo de aumentar a massa muscular? Se não encontrar uma opção, aponte uma nova alternativa.**

**42) Decadurabolin**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**43) Dinabol**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**44) Anaboleen**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**45) Durateston**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**46) Winstrol**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**47) Hemogenin**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**48) Primobolan**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**49) Equipoise**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**50) ADE (SINTHOL)**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**51) Outro. Qual? (indique na folha de respostas)**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**(52 a 56) Da lista de remédios ou procedimentos abaixo, aponte os que você já utilizou com o objetivo de melhorar a silhueta (estética)? Se não encontrar uma opção, aponte uma nova alternativa.**

**52) Botox**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**53) Aplicação de enzimas**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**54) Lipoaspiração**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**55) Cirurgia plástica**

<b>1</b> Nunca	<b>2</b> Uma vez	<b>3</b> Duas ou três vezes	<b>4</b> Quatro ou mais vezes	<b>5</b> Estou usando
----------------	------------------	-----------------------------	-------------------------------	-----------------------

**56) Outro. Qual? (indique na folha de respostas)**

1 Nunca	2 Uma vez	3 Duas ou três vezes	4 Quatro ou mais vezes	5 Estou usando
---------	-----------	----------------------	------------------------	----------------

**57) Quando apresenta algum tipo de problema de saúde, sua primeira opção é:**

1 Procurar um médico	2 Usar remédios já utilizados	3 Usar remédios caseiros
4 Buscar orientação de amigos	5 Ir ao farmacêutico que indica um remédio	6 Esperar solução com o tempo

**58) Você já recebeu oferta ou indicação de remédio para a redução de peso corporal?**

1 Nunca	2 Uma vez	3 Duas ou três vezes	4 Quatro ou mais vezes	5 Recebo sempre
---------	-----------	----------------------	------------------------	-----------------

**59) Você já recebeu oferta ou indicação de remédio para aumentar sua massa muscular?**

1 Nunca	2 Uma vez	3 Duas ou três vezes	4 Quatro ou mais vezes	5 Recebo sempre
---------	-----------	----------------------	------------------------	-----------------

**60) Você já recebeu oferta ou indicação de remédio para alteração de sua silhueta?**

1 Nunca	2 Uma vez	3 Duas ou três vezes	4 Quatro ou mais vezes	5 Recebo sempre
---------	-----------	----------------------	------------------------	-----------------

**61) Você já recebeu oferta ou indicação de remédio para o aumento de peso corporal?**

1 Nunca	2 Uma vez	3 Duas ou três vezes	4 Quatro ou mais vezes	5 Recebo sempre
---------	-----------	----------------------	------------------------	-----------------

**62)** A imagem de corpos na televisão, revistas, internet e outros meios de comunicação, na sua opinião, favorecem a busca de tais modelos por parte dos jovens de sua idade?

<b>1</b> não	<b>2</b> Poucos (1/2)	<b>3</b> Não tenho opinião	<b>4</b> Alguns (3/4)	<b>5</b> Muitos (+ de 4)
--------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	--------------------------

**63)** Os jovens, de sua idade estão preocupados com sua aparência e condição física a ponto de utilizarem remédios para acelerar modificações em seus corpos?

<b>1</b> não	<b>2</b> Poucos (1/2)	<b>3</b> Não tenho opinião	<b>4</b> Alguns (3/4)	<b>5</b> Muitos (+ de 4)
--------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	--------------------------

**64)** Os jovens do sexo masculino, em sua opinião, estão mais preocupados com a aparência e condição física que as do sexo feminino?

<b>1</b> não	<b>2</b> Poucos (1/2)	<b>3</b> Não tenho opinião	<b>4</b> Alguns (3/4)	<b>5</b> Muitos (+ de 4)
--------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	--------------------------

**65)** As jovens do sexo feminino, em sua opinião, estão mais preocupadas com a aparência e condição física que os do sexo masculino?

<b>1</b> não	<b>2</b> Poucos (1/2)	<b>3</b> Não tenho opinião	<b>4</b> Alguns (3/4)	<b>5</b> Muitos (+ de 4)
--------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	--------------------------

**66)** Você considera que os jovens de sua idade preferem meios mais rápidos para conquistar mudanças nos seus corpos (como fórmulas médicas) do que um processo mais longo e seguro, mesmo sabendo dos riscos à saúde?

<b>1</b> não	<b>2</b> Poucos (1/2)	<b>3</b> Não tenho opinião	<b>4</b> Alguns (3/4)	<b>5</b> Muitos (+ de 4)
--------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	--------------------------

**67)** Você considera que os jovens de sua idade conhecem, com profundidade, os riscos da utilização de medicamentos para a alteração corporal (peso, massa, silhueta, forma física) a ponto de recusarem sua utilização?

<b>1</b> não	<b>2</b> Poucos (1/2)	<b>3</b> Não tenho opinião	<b>4</b> Alguns (3/4)	<b>5</b> Muitos (+ de 4)
--------------	-----------------------	----------------------------	-----------------------	--------------------------



**68)** Você tem conhecimento dos efeitos do uso de medicamentos com o objetivo de perder de peso corporal?

**1** Não tenho conhecimento

**2** Sim Cite? (indique na folha de respostas)

**69)** Você tem conhecimento dos efeitos do uso de medicamentos com o objetivo de ganhar massa corporal?

**1** Não tenho conhecimento

**2** Sim Cite? (indique na folha de respostas)

**70)** Você tem conhecimento dos efeitos do uso de medicamentos com o objetivo de melhorar a estética corporal?

**1** Não tenho conhecimento

**2** Sim Cite? (indique na folha de respostas)

**71)** Você tem conhecimento dos efeitos do uso de medicamentos com o objetivo de aumentar a sua altura (velocidade de crescimento)?

**1** Não tenho conhecimento

**2** Sim Cite? (indique na folha de respostas)